

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Pada tahap perencanaan, ditemukan tidak ada kejelasan metode perencanaan, dan malasuai antara SPO dengan kenyataan di lapangan.
2. Tahap pengadaan telah dilakukan sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
3. Pada tahap penerimaan, ditemukan malasuai wewenang staf logistik medis dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
4. Tahap pendistribusian telah dilakukan sesuai dengan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
5. Pada tahap pengendalian, ditemukan beberapa hal yaitu selisih stok, dan kekosongan stok (*Stock Out*).

6.2 Saran

1. Dilakukan evaluasi terhadap segala peraturan dan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Royal Surabaya agar menghindari terjadinya malasuai di kemudian hari.
2. Perencanaan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit Royal Surabaya sebaiknya dilakukan dengan metode kombinasi antara metode konsumsi dan metode morbiditas karena metode tersebut sesuai dengan kondisi Rumah Sakit Royal Surabaya.

3. Pembentukan komite audit dengan tanggung jawab untuk melakukan pengawasan dalam hal pengendalian sediaan farmasi di Rumah Sakit Royal Surabaya.
4. Dilakukan penelitian lebih lanjut terkait dengan penyebab terjadinya selisih stok agar didapatkan solusi yang tepat.