

STRATEGI PENGEMBANGAN INSTALASI FARMASI BERBASIS EVALUASI AKREDITASI MANAJEMEN PENGGUNAAN OBAT (MPO) RUMAH SAKIT

DEVELOPMENT STRATEGY OF PHARMACY UNIT BASED ON ACCREDITATION EVALUATION OF MEDICATION MANAGEMENT IN THE HOSPITAL

Noval, R.A. Oetari, Gunawan Pamudji Widodo
Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta

ABSTRAK

Pelayanan farmasi merupakan pelayanan penunjang dan merupakan pendapatan utama rumah sakit, dengan kontribusi 90% pelayanan kesehatan merupakan perbekalan farmasi. Banyaknya kesalahan dalam pemberian obat menyebabkan kejadian tidak diharapkan, rumah sakit perlu memperhatikan akreditasi instalasi farmasi dari segi manajemen penggunaan obat (MPO). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kesesuaian pelayanan farmasi terhadap tujuh standar akreditasi MPO dan strategi pengembangannya dengan metode Hanlon berdasarkan standar akreditasi rumah sakit tentang MPO di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Penelitian ini merupakan rancangan penelitian non eksperimental, data dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif. Penelitian dilakukan pada bulan februari sampai bulan maret tahun 2016. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner penilaian diri sendiri dan wawancara kepada staf instalasi farmasi rumah sakit yang terlibat berdasarkan tujuh standar MPO. Strategi pengembangan untuk penyelesaian masalah elemen penilaian menggunakan analisis prioritas masalah dengan metode Hanlon. Hasil penelitian tingkat kesesuaian pelayanan farmasi terhadap standar akreditasi MPO adalah MPO1 organisasi dan manajemen sebesar 98,71%, MPO2 seleksi dan pengadaan 98,26%, MPO3 penyimpanan 98,37%, MPO4 pemesanan dan pencatatan 97,83%, MPO5 persiapan dan penyaluran 96,37%, MPO6 pemberian 98,82%, dan MPO7 pemantauan 94,10%. Dari 24 elemen penilaian standar MPO yang dilakukan ada 7 yang belum memenuhi standar maksimal dan memiliki kekurangan. Analisis prioritas masalah elemen penilaian menggunakan metode Hanlon, prioritas secara berturut-turut pertama elemen penilaian MPO6.P3 identifikasi petugas untuk memberikan obat, MPO7.P2 monitoring efek obat, MPO4.P2 identifikasi petugas kompeten, MPO1.P4 pelayanan penggunaan informasi obat, MPO3.P1 penyimpanan produk nutrisi, MPO5.P3 penyiapan produk steril, dan terakhir MPO7.P3 pencatatan atau pelaporan obat yang tidak diharapkan dalam status pasien.

Kata kunci: evaluasi akreditasi MPO, strategi pengembangan, metode Hanlon

ABSTRACT

Pharmacy services are support services and main income to hospital, 90% health care is pharmaceutical. Due to a number of errors in the administration of drugs that cause unexpected events, the hospital must be concern to accreditation process in terms Medication Management and Use (MMU/MPO) in hospital pharmacy unit. The objective of this study determine the level of pharmacy service conformity on MPO seven accreditation standards and its development strategy with Hanlon method based on hospital accreditation standards regarding MPO Pharmacy Unit at Hospital PKU Muhammadiyah Surakarta. This study was non-experimental. The data were analyzed quantitatively and qualitatively. Research conducted in February up to march 2016. The data collected using self-assessment questionnaire and depth interviews to hospital pharmacy unit staff involved based on MPO seven standards. The development strategy for solving problems of assessment element used analysis of problem priority with Hanlon method. This research find conformity level of pharmacy service on the accreditation standards of MPO is MPO1 organization and management 98.71%, MPO2 selection and procurement 98.26%, MPO3 storage 98.37%, MPO4 booking and recording 97.83%, MPO5 preparation and distribution 96.37%, MPO6 administration 98.82% and MPO7 monitoring 94.10%. Uses Hanlon method find 7 elemen still not raise maximum standards and have little flaws. The analysis of problem priority of assessment element uses Hanlon method, that is, the first priority of assessment element MPO6.P3 of personnel identification to administer drugs, the second is MPO7.P2 of monitoring the effects of drugs, the third is MPO4.P2 of competent personnel identification, the fourth is MPO1.P4 of services of drug information use, the fifth is MPO3.P1 of storage of nutritional products, the sixth is MPO5.P3 of preparation of sterile products and the seventh is MPO7.P3 of recording or reporting drug that is not expected in the patient's status.

Keywords: MPO accreditation evaluation, development strategy, Hanlon method

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan institusi dan sarana pelayanan kesehatan yang paripurna bagi masyarakat, salah satu layanannya ialah pelayanan kefarmasian. Pelayanan farmasi

merupakan pelayanan penunjang dan sekaligus merupakan salah satu revenue centre utama, mengingat lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit menggunakan perbekalan farmasi (obat-obatan, bahan kimia, bahan radiologi, bahan alat kesehatan habis pakai, alat kesehatan dan gas medik) dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Pentingnya peran instalasi farmasi dalam kelancaran

Korespondensi:

Noval

Magister Manajemen Farmasi, Universitas Setia Budi
Jl. Let. Jen. Sutoyo, Mojosongo, Surakarta
Email : novalhalim10@gmail.com

pelayanan kesehatan dan sebagai sumber pendapatan terbesar, maka perlunya strategi dalam pengembangan instalasi farmasi di rumah sakit (Sutapa, 2011). Peraturan Menteri Kesehatan No. 012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa setiap rumah sakit harus terlebih dahulu lulus akreditasi nasional yang dilakukan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Keselamatan pasien sebagai suatu tujuan dalam akreditasi rumah sakit, diharapkan memberikan pelayanan kepada pasien lebih aman. Organisasi kesehatan dunia (WHO) juga telah menegaskan pentingnya keselamatan dalam pelayanan kepada pasien: "Safety is a fundamental principle of patient care and a critical component of quality management". Sehubungan dengan data Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) di rumah sakit di berbagai negara menunjukkan angka 3-16% yang tidak kecil (WHO, 2004). Pelayanan kefarmasian yang merupakan inti dari pelayanan kesehatan rumah sakit SK Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit mengatur bahwa Instalasi farmasi di rumah sakit harus memenuhi standar akreditasi dalam manajemen penggunaan obat (MPO) dimana terdapat tujuh standar antara lain, standar organisasi dan manajemen, standar seleksi dan pengadaan, standar penyimpanan, standar pemesanan dan pencatatan, standar persiapan dan penyaluran, standar pemberian dan standar pemantauan.

Akreditasi diperlukan sebagai cara efektif untuk mengevaluasi mutu dan terutama pelayanan kepada pasien termasuk keselamatan pasien suatu rumah sakit, yang sekaligus berperan sebagai sarana manajemen (Permenkes, 2012). Di Indonesia hanya 51% rumah sakit yang telah melakukan standar akreditasi dari 1667 rumah sakit, lebih dari separuhnya hanya terakreditasi pada tingkat dasar (Depkes RI, 2012).

Melalui metode analisis Hanlon, Hasanuddin (2014) meneliti indikator penilaian instalasi farmasi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar. Ditemukan bahwa terdapat selisih hasil penilaian standar akreditasi antara manajemen dan penggunaan obat staf IFRS (98,57%) dengan hasil observasi (89,04%). Oleh karena itu RSUP memerlukan strategi dan

rencana pengembangan yang terdiri dari pengembangan staf dan program pendidikan, meningkatkan evaluasi dan monitoring terhadap semua standar kinerja, menempatkan apoteker penanggungjawab di setiap bangsal, pelaporan kesalahan pengobatan, serta meningkatkan kerjasama dan komunikasi antara dokter, apoteker, perawat yang berada di bangsal untuk meningkatkan keselamatan pasien. Penelitian lain menggunakan metode yang sama, Ningrum (2014) meneliti RSUD Kraton Pekalongan, Ningrum (2014) menemukan bahwa terdapat selisih hasil penilaian standar akreditasi antara manajemen dan penggunaan obat staf IFRS (74,28%) dengan hasil observasi (79,5%). Hasil dari data tersebut maka RSUD perlu melakukan peningkatan kinerja sesuai dengan standar akreditasi, upaya strategi dan rencana harus segera dilakukan untuk mengarah ke akreditasi yang lebih tinggi (JCI).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta adalah rumah sakit yang sedang berkembang untuk memperbaiki mutu pelayanan ditengah-tengah persaingan rumah sakit swasta di Kota Surakarta. Demi menjadikan salah satu rumah sakit rujukan dan bertaraf internasional, maka Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta memerlukan akreditasi tipe paripurna sekaligus akreditasi internasional Joint Commission International (JCI). Oleh karena itu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta terutama instalasi farmasi membutuhkan pengembangan pelayanan kefarmasian melalui elemen Manajemen. Penelitian ini akan memberikan rekomendasi tingkat kesesuaian pelayanan farmasi tentang manajemen penggunaan obat (MPO) yang meliputi: organisasi dan manajemen, seleksi dan pengadaan, penyimpanan, pemesanan dan pencatatan, persiapan dan penyaluran, pemberian (administration) dan pemantauan (monitoring), sehingga diakhir penelitian rekomendasi tersebut dapat menjadi strategi dalam mengembangkan pelayanan farmasi berdasarkan standar akreditasi manajemen penggunaan obat (MPO) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta

dengan analisis prioritas masalah metode Hanlon.

METODE

Desain Penelitian dan Data

Penelitian ini merupakan rancangan penelitian non eksperimental yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Data dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner self assessment berdasarkan standar MPO (Manajemen Penggunaan Obat) dan penentuan sampel menggunakan metode simple random sampling yang ditujukan kepada apoteker dan TTK yang berjumlah 46 orang, dimana terlibat dalam proses akreditasi berupa hasil hitungan dari jawaban responden pada kuesioner. Wawancara dan penelusuran dokumen juga dilakukan untuk mendukung data yang diperoleh secara mendalam. Penelitian dilakukan mulai tanggal 29 Februari 2016 sampai tanggal 28 Maret 2016.

Instrumen

Instrumen penelitian merupakan kuesioner yang berupa daftar pertanyaan yang terstruktur untuk mendapatkan informasi tentang tingkat kesesuaian pelaksanaan tujuh standar akreditasi pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Instrumen mengacu dari tujuh standar elemen MPO, ini dimaksudkan agar seluruh pertanyaan dapat mewakili setiap standar elemen. Peneliti tidak mengambil seluruh elemen penilaian, karena hanya mengambil sebagian untuk berfokus pada pemenuhan standar akreditasi yang sering belum tercapai atau belum memenuhi oleh rumah sakit, sehingga dapat menilai kesesuaiannya dan membantu rumah sakit dalam penentuan prioritas masalah yang ingin diselesaikan. 7 standar pelayanan farmasi berdasarkan Manajemen Penggunaan Obat (MPO) ialah MPO1 Organisasi dan Manajemen, MPO2 Seleksi dan Pengadaan, MPO3 Penyimpanan, MPO4 Pemesanan dan Pencatatan, MPO5 Persiapan dan penyaluran, MPO6 Pemberian dan MPO7 pemantauan.

Analisis

Analisis kualitatif variabel-variabel penelitian disusun secara deskriptif berdasarkan karakteristik setiap variabel penelitian. Sedangkan analisis kuantitatif menggunakan strategi pengembangan menggunakan Metode Hanlon, dengan menghitung nilai Basic Prioritas Rating (BPR) dan Overall Priority Rating (OPR). Prioritas pertama adalah masalah dengan skor Overall Priority Rating (OPR) tertinggi (NACCHO, 2010). Setelah mendapatkan hasil skor dari masing-masing kriteria dan dihitung dengan rumus BPR dan OPR berdasarkan factor PEARL, maka dibuat rangking urutan prioritas masalah yang ingin diselesaikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil elemen penilaian yang didapat dikumpulkan dan dianalisis, kemudian diperkuat dengan hasil wawancara dan penelusuran dokumen-dokumen terkait aktivitas yang dilakukan dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) sekaligus sebagai Ketua Manajemen Penggunaan Obat (MPO) dalam akreditasi rumah sakit.

Dari Tabel I, diketahui semua elemen mencapai 80%, tetapi ada beberapa elemen penilaian yang masih belum maksimal. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pada dasarnya pelayanan farmasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta sudah memenuhi standar akreditasi. Dalam upaya pengembangan dan peningkatan pelayanan farmasi rumah sakit dalam meningkatkan keselamatan pasien (patient safety). Hasil dari kuesioner melalui standar MPO dari 24 elemen penilaian, diketahui dari nilai semua elemen melebihi 80%. Dari 24 elemen penilaian terdapat 7 elemen yang masih belum sepenuhnya dijalankan, dievaluasi atau dimonitoring (Tabel II).

Dari hasil pembobotan yang dilakukan dengan metode Hanlon, diperoleh skala prioritas yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang belum memenuhi sepenuhnya, dimana pembobotan ini dimaksudkan agar instalasi farmasi dapat mengatasi permasalahan secara bertahap sesuai dengan hasil skala prioritas dengan metode Hanlon.

Tabel I. Selisih Persentasi Skor Akreditasi di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan Standar yang Ditetapkan Oleh KARS untuk Pencapaian Akreditasi Maksimal

Standar MPO	Hasil IFRS (%)	Standar	Selisih (%)
		akreditasi KARS (%)	
Organisasi dan Manajemen	98,71	100	-1,29
Seleksi dan Pengadaan	98,26	100	-1,74
Penyimpanan	98,37	100	-1,63
Pemesanan dan Pencatatan	97,83	100	-2,17
Persiapan dan penyaluran	96,73	100	-3,27
Pemberian	98,82	100	-1,18
Pemantauan	94,10	100	-5,90
Skor akreditasi dan rata-rata pencapaian	97,49	100	-2,51

Sumber: Data mentah yang diolah tahun 2016

Tabel II. Presentase Elemen Penilaian pada Standar MPO yang Belum Memenuhi Standar Akreditasi Maksimal

Standar	Elemen Penilaian	Skor IFRS (%)
MPO1.P4	Pelayanan informasi penggunaan obat	99,60
MPO3.P1	Penyimpanan produk nutrisi	96,52
MPO4.P2	Identifikasi petugas kompeten	96,10
MPO5.P3	Penyiapan produk steril	99,10
MPO6.P3	Identifikasi petugas untuk memberikan obat	98,30
MPO7.P2	Monitoring efek obat (adverse effect)	87,00
MPO7.P3	Pencatatan efek obat	95,70
	Skor elemen penilaian dan rata-rata pencapaian	96,04

Sumber: Data mentah yang diolah tahun 2016

Tabel III. Penilaian Skor Prioritas Masalah dari yang Paling Prioritas sampai Tidak Prioritas

Masalah	Kriteria dan Bobot Maksimum					*OPR	Prioritas Masalah
	A	B	C	*BPR	PEARL / D		
MPO6.P3	1	1	7	5	1	5	1
MPO4.P2	1	0	6	2	1	2	2
MPO7.P2	1	3	1	1	1	1	3
MPO1.P4	1	3	2	3	0	0	4
MPO3.P1	1	2	3	3	0	0	5
MPO5.P3	1	4	1	2	0	0	6
MPO7.P3	1	5	0	0	1	0	7

Keterangan:

A : Besar masalah. Skor 0-10 (kecil-besar)

B : Keseriusan masalah. Skor 0-10 (tidak serius-sangat serius)

C : Kemudahan penyelesaian masalah. Skor 0-10 (sangat sulit-sangat mudah)

D atau PEARL : Kemungkinan pemecahan masalah. Skor 0 = tidak 1 = ya

PEARL : Kemungkinan pemecahan masalah. Skor 0 = tidak 1 = ya.

Masalah yang terjadi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah ialah kekurangan dari sebagian proses yang sudah dijalankan. Namun tetap perlu dilakukan pengembangan dalam rangka mencapai nilai akreditasi maksimal yang membantu dalam meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di rumah sakit, serta berupaya membantu rumah sakit menuju akreditasi internasional (JCI).

Strategi Pengembangan Prioritas Masalah dengan Metode Hanlon

Tahapan penyelesaian masalah di setiap elemen penilaian standar manajemen penggunaan obat (MPO) berdasarkan nilai skala prioritas masalah yang dilakukan dengan metode Hanlon maka terdapat beberapa elemen yang perlu segera dibenahi. Prioritas pertama ialah elemen penilaian MPO6.P3 dalam hal ini identifikasi petugas untuk memberikan obat, permasalahan yang terjadi yaitu tidak terdapat uraian jelas jabatan apa saja yang memiliki otorisasi dalam pemberian obat ke pasien apakah hanya apoteker atau bisa juga tenaga teknis kefarmasian lainnya. Strategi yang dapat dilakukan ialah rumah sakit membuat kebijakan

berupa SOP dan pedoman yang menetapkan uraian jabatan atau petugas yang berwenang dalam memberikan obat dan penetapan batasan (bila perlu) otoritas yang berhak menyerahkan obat ke pasien. Identifikasi masalah obat tidak mudah dilakukan, farmasis harus berada dalam tim untuk memastikan tidak terjadi masalah medik. Kemampuan mengidentifikasi masalah obat dapat meningkatkan peran farmasis dalam asuhan kefarmasian yang dalam pelaksanaannya merupakan tanggung jawab professional farmasis untuk menjamin penggunaan obat yang aman dan efektif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Yulistiani, *et al.*, 2008). Prioritas kedua ialah MPO4.P2 Identifikasi petugas kompeten, rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta tidak memiliki sistem identifikasi petugas yang menulis dan memesan obat di rumah sakit. Oleh karena itu rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta diharapkan memiliki kebijakan atau regulasi yang diterbitkan dari SK direktur dalam mengidentifikasi petugas serta daftar pegawai yang berhak atau diizinkan menulis resep khusus, memesan obat dan alkes. Obat-obat yang diberikan harus sesuai dengan yang

dituliskan di dalam resep, baik jumlah maupun aturan pemakaiannya (Larson, 2008). Penulisan resep yang tidak sesuai dengan elemen yang telah dirancang dapat mengakibatkan kesalahan cukup tinggi yang dapat membahayakan keamanan dan keefektifan obat yang diterima pasien (Nadeem, 2001).

Elemen Pemantauan dengan identifikasi MPO7 berada pada prioritas ketiga dengan permasalahan pada proses monitoring yang dilakukan apoteker belum bersifat aktif. Kedepannya diharapkan rumah sakit memiliki apoteker yang fokus farmasi klinik untuk membantu proses pemberian dan monitoring obat. Menurut Leape, *et al.* (1995) salah satu kesalahan pemberian obat adalah tidak cukupnya informasi terkait data atau pelaporan dalam status pasien. Pelaporan dilakukan sesuai dengan regulasi/panduan rumah sakit dan ketentuan yang berlaku. Temuan selanjutnya ialah permasalahan pada prioritas keempat MPO1 yang merupakan elemen organisasi dan manajemen, temuan permasalahan dalam elemen ini cukup kontradiktif dimana rumah sakit sebenarnya telah memiliki sumber informasi yang bersifat tertulis ataupun lisan untuk semua pasien, Namun dikarenakan terbatasnya waktu dan sumber daya apoteker sehingga pemberian informasi tidak mendalam. Kesalahan pengobatan dapat terjadi dimana saja dalam rantai pelayanan obat kepada pasien mulai dari peresepan, pembacaan resep, peracikan, penyerahan dan monitoring pasien. Di dalam setiap mata rantai ada beberapa tindakan, sebab tindakan mempunyai potensi sebagai sumber kesalahan. Setiap tenaga kesehatan dalam mata rantai ini dapat memberikan kontribusi terhadap kesalahan (Cohen, 1999).

Wawancara dan analisis yang mendalam dengan para responden menghasilkan MPO3 sebagai prioritas kelima dengan elemen penyimpanan produk nutrisi. Elemen ini pada rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta memiliki beberapa masalah diantaranya ialah tidak adanya pedoman rumah sakit untuk penyimpanan produk nutrisi, selain itu tenaga kerja pada penyimpanan produk nutrisi masih tenaga kesehatan lain, dimana seharusnya adalah

tanggung jawab apoteker. Oleh karena itu rumah sakit dapat membuat pedoman berupa SPO tentang penyimpanan produk nutrisi, radioaktif dan obat sampel, dan siapa saja yang berhak mengelola baik dari pengadaan, penyimpanan, hingga pendistribusian. Kegiatan penyimpanan obat harus dijalankan dengan baik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan untuk menjamin mutu obat demi mencapai tujuan terapi dan meningkatkan kualitas hidup pasien, penjaminan mutu obat dengan melakukan pengecekan kondisi fisik obat yang tersimpan di gudang (Athijah, *et al.*, 2011).

Pada elemen MPO5 persiapan dan penyaluran atau penyiapan produk steril masih dilakukan oleh perawat di setiap bangsal. Instalasi farmasi belum mampu melakukan penyiapan produk steril dikarenakan kurangnya sumber daya farmasi, sehingga diberikan wewenang ke perawat. Perlu strategi yang tepat dalam mengatasi masalah ini, diharapkan kedepannya instalasi farmasi memiliki sumber daya khusus untuk penyiapan produk steril. Jika harus tenaga kesehatan lain yang melakukan untuk sementara waktu, maka petugas tersebut sudah harus mengikuti pelatihan dan memiliki sertifikat pelatihan teknik aseptik untuk penyiapan produk steril. Faktor yang berpengaruh dalam menjamin penelaahan yang tepat adalah dengan sistem informasi yang baik dapat memberikan keuntungan dalam pengelolaan manajemen di rumah sakit salah satunya adalah pada proses penyaluran, terutama penyaluran obat baik penyaluran obat ke unit-unit ataupun penyaluran obat yang akan diberikan kepada pasien di rumah sakit khususnya pasien rawat inap (Prodlove, 2005).

Prioritas akhir pembenahan manajemen penggunaan obat (MPO) di rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta ialah pencatatan dan pelaporan efek obat tidak diharapkan dalam status pasien, permasalahan yang cukup krusial ialah tidak adanya proses pencatatan dan pelaporan reaksi obat yang tidak dapat diduga kemudian dicatat dalam status pasien. Hal ini dapat diselesaikan dengan strategi penyusunan kebijakan yang menyatakan bahwa, pada setiap pasien yang mendapatkan obat yang selektif dan atau non selektif. Kumpulan informasi dari pencatatan sebagai alat atau sarana komunikasi

yang penting antar petugas kesehatan guna mewujudkan pengobatan yang rasional dan terwujudnya keselamatan pasien (Kozier and Erb, 2009).

Dari seluruh prioritas permasalahan diatas maka penentuan skala prioritas masalah yang harus segera ditangani oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta melalui pengembangan untuk menyelesaikan masalah dari elemen penilaian yang berada di bawah standar maksimal sudah dijabarkan untuk meningkatkan akreditasi rumah sakit menuju akreditasi yang lebih tinggi. Akreditasi diperlukan sebagai cara efektif untuk mengevaluasi mutu suatu rumah sakit, yang sekaligus berperan sebagai sarana manajemen (Permenkes, 2012). Shaw, *et al* (2014) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa akreditasi rumah sakit berkaitan erat dengan kualitas mutu pelayanan rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*). Sutapa (2011) dalam penelitiannya menekankan bahwa akreditasi dapat mempengaruhi kinerja karyawan. Program akreditasi juga dapat digunakan dan dimanfaatkan untuk menilai kinerja karyawan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. UU No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Pedoman Pemantauan Terapi Obat. Jakarta: Depkes RI.
- Fosmari. 2003. The Business Case for Medication Safety.
- Hanlon and Hyman. Hanlon and Basic Priority Rating System (BPRS). Public Health: Administrasion and Practive (Hanlon and Hyman, Aspen Publishers).
- Hasan, W.E. 1986. Hospital Pharmacy. Philadelphia: Fifth edition, Lea and Febiger.
- Hasanuddin. 2014. Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi Berbasis Evaluasi Akreditasi dengan Metode Matrik di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makasar.
- Kozier. Erb. 2009. Buku Ajar Keperawatan Klinis. Kozier & Erb. Edisi 5. Jakarta: EGC.
- Larson Trisnantoro. 2008. Aspek strategis dalam Manajemen Rumah Sakit. Cetakan Pertama. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Leape LL, Bates DW, Cullen DJ, *et al*. 2008. Systems Analysis of Adverse Drug Events. JAMA. ;274: 35-43.
- Nadeem, H., 2001. A Survey of Prescription Errors in General Practice. Pharm J: Vol 267, hal 55-60.
- National Association of Country & City Health Officials (NACCHO), 2010. The National Connection for Local Public Health.
- Ningrum, W.A. 2014. Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi Berbasis Evaluasi Akreditasi dengan Metode Matrik di RSUD Kraton Pekalongan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Tentang Akreditasi

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan tingkat kesesuaian pelayanan farmasi terhadap standar akreditasi tentang MPO adalah MPO1 organisasi dan manajemen sebesar 98,71%, MPO2 seleksi dan pengadaan sebesar 98,26%, MPO3 penyimpanan sebesar 98,37%, MPO4 pemesanan dan pencatatan sebesar 97,83%, MPO5 persiapan dan penyaluran sebesar 96,37%, MPO6 pemberian sebesar 98,82%, dan MPO7 pemantauan sebesar 94,10%. Dari 24 elemen penilaian standar MPO yang dilakukan ada 7 yang masih belum memenuhi standar maksimal dan memiliki sedikit kekurangan. Analisis prioritas masalah elemen penilaian menggunakan metode Hanlon, yaitu prioritas pertama elemen penilaian MPO6.P3 identifikasi petugas untuk memberikan obat, kedua MPO7.P2 monitoring efek obat, ketiga MPO4.P2 identifikasi petugas kompeten, keempat MPO1.P4 pelayanan penggunaan informasi obat, kelima MPO3.P1 penyimpanan produk nutrisi, keenam MPO5.P3 penyiapan produk steril, dan yang ketujuh MPO7.P3 pencatatan atau pelaporan obat yang tidak diharapkan dalam status pasien

- Rumah Sakit No. 012 Tahun 2012.
Depkes RI.
- Poerwani SK dan Sopacua E. 2004. Upaya Pemerintah dalam Penataan Perumhaskitan di Indonesia Melalui Kegiatan Akreditasi. Makalah dalam Simposium I Badan Litbangkes. Jakarta.
- Prodlove, N, C & Boaden. R. 2005. Using operational information and information systems to improve in- patient flow in hospitals. *Journal of Health Organization and Management*. Vol 19 (6): 466-477.
- Shaw, C, D *et al.* 2014. The effect of certification and accreditation on quality manajement in 4 clinical services in 73 European hospitals, *International Journal for Quality in Health Care*. Vol (26): 100-107.
- Sutapa, G. 2011. Sistem Penjaminan Mutu Internal Perguruan Tinggi. Jakarta: Kementerian Pendidikan Nasional.
- Yulistiani. Suharjono. Hasmono, D. Khotib, J. Sumarno. Rahmadi, M. Sidharta, B. 2008. Identifikasi Problema Obat dalam Pharmaceutical Care. *Jurnal Farmasi Indonesia*. Vol 4. No.1.