

STRATEGI PENGEMBANGAN INSTALASI FARMASIBERBASIS EVALUASI AKREDITASI DENGAN METODE MATRIK

DEVELOPMENT STRATEGY OF PHARMACY UNIT BASED ON ACCREDITATION EVALUATION OF MEDICATION MAN WITH MATRIX METHOD

Indah Tripujiati

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima: 02
November 2017
Disetujui 15
Desember 2017
Dipublikasikan 16
Desember 2017

Kata Kunci:

Standar akreditasi,
strategi
pengembangan,
metode matrik

Keywords:

Accreditation
Standards,
Strategy, Service
Development Plan.

Abstrak

Latar Belakang: Akreditasi diperlukan sebagai cara efektif untuk mengevaluasi mutu dan manajemen suatu rumah sakit. **Tujuan:** Untuk mengetahui tingkat kesesuaian tujuh standar pelayanan farmasi terhadap standar akreditasi dan strategi pengembangan instalasi farmasi dengan metode Matrik. **Dianalisis deskriptif kuantitatif dan kualitatif,** pengumpulan data menggunakan instrumen kuisioner Depkes yang telah diuji validitas dan reliabilitas kepada 50 responden dan wawancara terhadap semua pegawai di instalasi farmasi RSUD Dr. Moewardi Surakarta. **Hasil:** Tingkat kesesuaian manajemen penggunaan obat IFRSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2015 terhadap standar akreditasi manajemen penggunaan obat Kementerian Kesehatan tahun 2012 adalah pemesanan dan pencatatan 87,73%; penyimpanan 85,73%; pemantauan 85,6%; pemberian 84,9%; persiapan dan penyaluran 81,6%; seleksi dan pengadaan 81,33%; organisasi dan manajemen 79,73%. Strategi pengembangan IFRSUD Dr. Moewardi berdasarkan metode matrik adalah organisasi dan manajemen 35; pemantauan 31,2; seleksi dan pengadaan 25,2; pemberian 20,4; persiapan dan penyaluran 10,8; penyimpanan 6; pemesanan dan pencatatan 1,1. **Simpulan dan saran:** Pelayanan farmasi RSUD Dr. Moewardi sudah memenuhi standar akreditasi yaitu diatas 80%, akan tetapi terjadi selisih dengan skor maksimal KARS (100%). Perlu penelitian dengan metode pengembangan CARL, SWOT

Abstract

Background: Accreditation is needed as an effective way to evaluate the quality and management of a hospital. **Objectives** of this study are to determine the level of conformity seven standards of pharmaceutical services to the accreditation standards and the development strategy of pharmacy with matrix method. This study used the health department (depkes) questionnaire and interviews of 50 respondents. The subjects of this study were all employees at pharmacy installation of Dr. Moewardi Hospital Surakarta. **Result:** Concordance rate of drug usage management IFRSUD Dr. Moewardi Surakarta in 2015 against drug use management accreditation standards Ministry of Health in 2012 was 87.73% booking and recording; Storage 85.73%; monitoring of 85.6%; provision of 84.9%; preparation and distribution of 81.6%; selection and procurement of 81.33%; organization and management of 79.73%. The development strategy IFRSUD Dr. Moewardi based matrix method is the organization and management of 35; 31.2 monitoring; selection and procurement of 25.2; 20.4 administration; preparation and distribution of 10.8; 6 storage; booking and recording 1.1. **Conclusions and suggestions:** Pharmacy services IFRSUD Dr. Moewardi already meet the accreditation standards of 80%, but there is a difference with the maximum score KARS (100%). Need research with development method of CARL, SWOT.

Korespondensi :

Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata Kediri

PENDAHULUAN

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Permenkes, 2014). Upaya kesehatan merupakan kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, dan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilakukan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk di rumah sakit, fungsi utama rumah sakit itu sendiri adalah untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien (Depkes RI, 2004).

Rumah sakit pada saat ini diakui sebagai entitas yang sangat rumit, kompleks dan beresiko tinggi, untuk memperoleh izin penyelenggaraan rumah sakit diperlukan banyak persyaratan, mulai terpisahkan dari system pelayanan rumah sakit yang utuh dari izin prinsip pendirian rumah sakit yang meliputi persyaratan lokasi, kajian analisa dampak lingkungan, luas area hingga izin operasional rumah sakit yang harus memenuhi sarana maupun prasarana, ketersediaan sumber daya, fasilitas penunjang dan system manajemen dan informasi, sedangkan untuk jenis atau klasifikasi rumah sakit kelas A, B, C, harus terlebih dahulu lulus akreditasi rumah sakit yang dilakukan oleh komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) (Reny, 2014). Akreditasi diperlukan sebagai cara efektif untuk mengevaluasi mutu suatu rumah sakit, yang sekaligus berperan sebagai sarana manajemen (DEPKES RI, 2011)

Instalasi Farmasi di rumah sakit harus memenuhi standar akreditasi dalam pengelolaan manajemen obat (MPO) dimana terdapat tujuh standar antara lain, standar organisasi dan manajemen, standar seleksi dan pengadaan, standar penyimpanan, standar pemesanan dan pencatatan, standar persiapan penyaluran, standar pemberian dan standar pemantauan.

Strategi merupakan pendekatan pola pikir, perencanaan pola pikir, perencanaan, pengambilan keputusan, menghubungkan misi dengan lingkungan. Manajemen strategi dibuat untuk pendekatan filosofi untuk mengelola organisasi yang sangat kompleks. Strategi untuk meningkatkan mutu rumah sakit dengan melibatkan lembaga external dalam bentuk kegiatan akreditasi. Akreditasi dianggap berhasil kalau dapat meningkatkan mutu organisasi dengan cara merangsang motivasi dan komitmen internal terhadap *self assessment* dan perubahan (Shaw, 2004).

Berdasarkan penelitian dari Wulan Agustin menunjukkan bahwa total skor rata-rata pencapaian hasil observasi di IFRS RSUD Pekalongan (79,5%) ada selisih skor dengan penilaian standar akreditasi antara manajemen penggunaan obat staff IFRS. IFRSUD Dr. Moewardi Surakartamerupakan rumah sakit terakreditasi KARS tingkat Paripurna untuk memperbaiki mutu pelayanan mampu meningkatkan posisi dan keberadaannya di tengah-tengah pelayanan yang ada dan dapat mengambil strategi yang kompetitif sehingga mampu meningkatkan eksistensinya dan memberikan pelayanan yang berkualitas bagi masyarakat, sehingga RSUD Dr. Moewardi memerlukan akreditasi bertaraf International. Penelitian ini akan ntuk mengetahui tingkat kesesuaian pelayanan manajemen penggunaan obat Kementrian Kesehatan tahun 2012 yang terdiri dari: organisasi dan manajemen, seleksi dan pengadaan, penyimpanan,

pemesanan dan pencatatan, persiapan dan penyaluran, pemberian (administration) dan pemantauan (monitoring), serta strategi pengembangan Pelayanan Farmasi manajemen penggunaan obat berdasarkan metode matrik

METODE

Penelitian dianalisis secara deskriptif kuantitatif dan kualitatif. Cara pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen kuesioner *self assessment* apoteker dan TTK yang terlibat dalam proses akreditasi berupa hasil hitungan dari jawaban respon dan kuesioner, untuk mendukung hasil dari jawaban kuesioner dilakukan wawancara secara mendalam untuk menggali hal-hal yang berhubungan dengan standar akreditasi pelayanan farmasi, kesiapan proses akreditasi dan strategi rencana pengembangan pelayanan farmasi.

Subjek pada penelitian ini adalah seluruh Apoteker dan Asisten Apoteker yang terlibat dalam akreditasi di IFRSUD Dr. Moewardi Surakarta yang berjumlah 50 responden. Penelitian dilaksanakan pada bulan September sampai November

Instrumen pada penelitian merupakan kuesioner yang daftar pertanyaan terstruktur untuk mendapatkan informasi tentang tingkat kesesuaian pelaksanaan tujuh standar akreditasi pelayanan farmasi di IFRSUD Dr. Moewardi Surakarta. Kuesioner berisi beberapa pertanyaan dari 7 standar pelayanan farmasi berdasarkan Manajemen Penggunaan Obat (MPO) berupa MPO 1 standar organisasi dan manajemen, MPO 2 standar seleksi dan pengadaan, MPO 3 standar penyimpanan, MPO 4 standar pemesanan dan pencatatan, MPO 5 standar persiapan penyaluran, MPO 6 standar pemberian dan MPO 7 standar pemantauan.

Analisis kualitatif variabel-variabel penelitian dibuat secara deskriptif menurut karakteristik variabel penelitian. Analisis kuantitatif menggunakan strategi pengembangan menggunakan Metode Matrik dengan membandingkan dengan elemen elemen penilaian berdasarkan NACCHO 2012 *prioritizing issues*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Selisih Persentase nilai akreditasi hasil observasi di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi Surakarta dengan standar yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan untuk pencapaian akreditasi maksimal

No.	Standar Pelayanan Farmasi	Hasil IFRS (%)	Standar akreditasi KARS (%)	Selisih observasi (%)
1.	Organisasi dan Manajemen	79,73	100	-20,27
2.	Seleksi dan Pengadaan	81,33	100	-18,67
3.	Penyimpanan	85,73	100	-14,27
4.	Pemesanan dan Pencatatan	87,73	100	-12,27
5.	Persiapan dan penyaluran	83	100	-17
6.	Pemberian	84,9	100	-15,1
7.	Pemantauan	85,6	100	-14,4
Skor akreditasi dan rata-rata pencapaian		84	100	-16

Tabel 2. Matrik untuk penentuan prioritas masalah

No	Standar Akreditasi	MPO.1	MPO.2	MPO.3	MPO.4	MPO.5	MPO.6	MPO.7	Total	Prioritas
1	MPO.1		5	5	10	5	5	5	35	I
2	MPO.2	1/5		5	5	5	5	5	25,2	111
3	MPO.3	1/5	1/5		5	1/5	1/5	1/5	6	V
4	MPO.4	1/10	1/5	1/5		1/5	1/5	1/5	1,1	VII
5	MPO.5	1/5	1/5	5	5		1/5	1/5	10,8	VI
6	MPO.6	1/5	1/5	5	5	1/5		5	20,4	1V
7	MPO.7	1/5	1/5	5	5	1/5	1/5		31,2	11

1 = sama pentingnya

5 = signifikan lebih penting

10 = sangat lebih penting

1/5 = signifikan kurang penting

1/10 =sangat kurang penting

Tabel 3. Presentase pencapaian nilai akreditasi dari yang paling sesuai ke paling tidak sesuai

No	Standar pelayanan farmasi	Skor IFRS
1	Pemesanan dan pencatatan	87,73%
2	Penyimpanan	85,73%
3	Pemantauan	85,6%
4	Pemberian	84,9%
5	Persiapan dan Penyaluran	81,6%
6	Seleksi dan pengadaan	81,33%
7	Organisasi dan manajemen	79,,73%

Tabel 4. Strategi dan rencana yang sudah dilakukan dan strategi yang perlu dikembangkan berdasarkan metode matrik

Nilai skor yang belum memenuhi standar akreditasi	Masalah	Strategi dan rencana yang dilakukan
Standar Akreditasi		
Organisasi dan Manajemen (Prioritas I)		
MPO1P1:		
Identifikasi Petugas Kompeten	Rumah sakit mengidentifikasi, petugas untuk mensupervisi pelayanan kefarmasian, kualifikasi memenuhi akan tetapi belum berpengalaman,	-Perlu petugas yang berpengalaman dalam mensurvei.
MPO1P2		
Perencanaan dalam mengidentifikasi penggunaan obat	Ada dokumen, semua penataan pelayanan melibatkan adanya kebijakan tidak ada review sistem	-Perlu adanya review sistem manajemen.

Nilai skor yang belum memenuhi standar akreditasi	Masalah	Strategi dan rencana yang dilakukan
	manajemen.	
Pemantauan (Prioritas II)		
MPO7P1: Menggunakan informasi pelaporan kesalahan obat untuk memperbaiki proses penggunaan	Menggunakan informasi pelaporan kesalahan obat dan tidak dalam waktu yang di tetapkan	-Perlu menggunakan informasi pelaporan kesalahan obat (memonitor) dalam kurun waktu yang ditetapkan.
MPO7P2: Monitoring kepada pasien terhadap efek penggunaan obat termasuk obat yang di harapkan.	Ada monitoring kepada pasien, dilakukan oleh dokter, perawat dan praktisi kesehatan secara rutin (belum ada evaluasi)	-Perlu adanya evaluasi monitoring kepada pasien.
Seleksi dan Pengadaan (Prioritas III)		
MPO2P1 : Pengawasan Obat	Ada metode untuk mengawasi obat, ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit, diketahui oleh sebagian anggota. (belum diketahui oleh seluruh anggota	-perlu diketahui oleh seluruh anggota dalam pengawasan obat.
MPO2P2 : Proses persetujuan dan pengadaan	Sudah sesuai ada proses persetujuan dalam pengadaan obat diketahui akan tetapi hanya diketahui oleh sebagian anggota disertai evaluasi.	-Perlu diketahui oleh semua anggota dalam proses persetujuan dan pengadaan.
Pemberian (Prioritas IV)		
MPO6P1: Obat, Jumlah Dosis Obat dan Route Pemberian	Dilakukan verifikasi hanya obat, jumlah dosis dan nama pasien.(tidak dilakukan verifikasi yang menyeluruh)	-Dilakukan verifikasi secara menyeluruh.
MPO6P2: Pendokumentasian dan pengelolaan setiap obat yang dibawa ke dalam rumah sakit	Kebijakan dan prosedur diimplementasikan untuk dokumentasi tetapi hanya sebagian pengelolaan.	-Perlu dokumentasi secara menyeluruh
MPO6P4: Persetujuan dan pengadaan obat yang dibutuhkan	Ada proses persetujuan pengadaan obat, diketahui oleh seluruh anggota akan tetapi belum ada evaluasi	-Perlu adanya evaluasi untuk persetujuan dan pengadaan.

Nilai skor yang belum memenuhi standar akreditasi	Masalah	Strategi dan rencana yang dilakukan
Penyimpanan (Prioritas V)		
MPO3P1: Penyimpanan produk nutrisi	Sudah sesuai kebijakan rumah sakit menjabarkan cara penyimpanan produk nutrisi akan tetapi belum dikendalikan dengan baik.	-Perlu dikendalikan dengan baik untuk penyimpanan produk nutrisi
MPO3P2: Pemusnahan Obat yang kadaluwarsa	Ada sistem penarikan obat dan dimonitor dengan baik, tetapi belum sesuai dengan prosedur yang dikeluarkan pemerintah.	-Perlu perbaikan sesuai prosedur yang dikeluarkan oleh pemerintah
Persiapan dan Penyaluran (Prioritas VI)		
MPO5P1: Menelaah ketepatan pada apesanan obat	Persiapan dan penyaluran ditelaah ketepatannya sebelum diberikan kepada pasien oleh profesional yang terlatih hanya meliputi sebagian elemen.	-Perlu di evaluasi oleh profesional yang terlatih meliputi semua elemen.
MPO5P2: Sistem penyaluran dan pendistribusian obat	Ada sistem penyaluran dan pendistribusian obat yang seragam dan dilaksanakan akan tetapi kurang akurat dan tepat waktu. Dalam penyaluran obat dilakukan dengan fomulir untuk memperkecil terjadinya kesalahan.	-Sistem penyaluran dan pendistribusian obat perlu akurat dan tepat.
Pemesanan dan Pencatatan (Prioritas VII)		
MPO4P1: Pemesanan obat atau penulisan resep akseptabel	Ada kebijakan dan dilaksanakan, pemesanan obat sesuai akan tetapi tidak mencakup semua elemen-elemen.	Perlu mencakup semua elemen untuk pemesanan obat atau penulisan resep akseptabel
Keterangan : MPO : Manajemen penilaian obat P : Pertanyaan		

PEMBAHASAN

Penelitian menggunakan 50 responden di RSUD Dr Moewardi Surakarta dengan cara penyebaran kuisioner yang telah di validasi serta diperkuat dengan wawancara. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa ada 1 standar pelayanan farmasi yang tidak memenuhi standar akreditasi yaitu standar organisasi

dan manajemen sedangkan untuk 6 standar pelayanan farmasi sudah memenuhi standar akreditasi yaitu lebih dari 80%.

Dari hasil di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa bahwa pada dasarnya pelayanan farmasi RSUD Dr. Moewardi sudah memenuhi standar akreditasi yaitu diatas 80%, akan tetapi terjadi selisih dengan skor maksimal KARS (100%). Pada tabel 2 dapat dilihat adanya penentuan skala prioritas masalah yang dibagi menjadi tujuh prioritas).

Berdasarkan observasi dan wawancara yang telah dilakukan dengan beberapa informan terhadap proses pengelolaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Dr Moewardi Surakarta, terdapat beberapa masalah pengelolaan obat yang perlu dibenahi. Oleh karena itu, peneliti mengusulkan strategi perbaikan manajemen pengelolaan di RSUD Dr Moewardi Surakarta. Hal ini dapat dilihat pada tabel 1. Agar mendapatkan hasil yang baik perlu adanya prioritas masalah, maka dilakukan pembobotan dengan metode Matrik

SIMPULAN

Tingkat kesesuaian manajemen penggunaan obat IFRSUD Dr. Moewardi Surakarta pada tahun 2015 standar akreditasi manajemen penggunaan obat Kementerian Kesehatan tahun 2012 adalah pemesanan dan pencatatan 87,73%; penyimpanan 85,73%; pemantauan 85,6%; pemberian 84,9%; persiapan dan penyaluran 81,6%; seleksi dan pengadaan 81,33%; organisasi dan manajemen 79,73%.

Strategi pengembangan IFRSUD Dr. Moewardi berdasarkan metode matrik adalah organisasi dan manajemen 79,73% perlu mengidentifikasi petugas yang berpengalaman dalam mensurvisi dan review sistem manajemen; pemantauan 85,6% menggunakan informasi pelaporan kesalahan obat perlu ditentukan waktunya untuk monitoring; seleksi dan pengadaan 81,33% dalam pengawasan metode harus diketahui semua karyawan serta evaluasi untuk proses persetujuan pengadaan; pemberian 84,9% pemberian obat harus diverifikasi secara menyeluruh; penyimpanan 85,73% penyimpanan produk nutrisi dikendalikan dengan baik serta pemusnahan obat kadaluwarsa sesuai dengan prosedur kebijakan pemerintah; persiapan dan penyaluran 81,6% perbaikan sistem penyaluran dan pendistribusian; pemesanan dan pencatatan 87,73% pemesanan mencakup semua elemen.

SARAN

Disarankan untuk melakukan penelitian dengan judul yang sama tetapi dengan metode pengembangan yang lain, seperti CARL, SWOT.

DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan RI.2004. Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, “*Standar Pelayanan Rumah Sakit*”, Jakarta.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2012. Permenkes Menteri Kesehatan RI Nomor 012 Tahun 2012 Tentang Akreditasi Rumah sakit. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta

Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jendral Bina Upaya Kesehatan RI Dengan KARS 2011. *Standar Akreditasi Rumah Sakit*: Jakarta

National Association of Country & City Health Officials (NACCHO). 2010. *The National Connection for Local Public Health*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. Kementrian Kesehatan RI

Reny. 2014. *Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi Berbasis Evaluasi Akreditasi Dengan Metode Hanlon Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Provinsi Sulawesi Selatan* (Tesis). Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.

Shaw, C, D. 2004. *Toolkit for Accreditation Program. The National Society for Quality in Health Care*