



Evaluasi Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat Berbasis Standar Akreditasi di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo

Evaluation of Pharmaceutical Services and Drug Use Based on Accreditation Standards in the Pharmacy Installation of RSUD Sawerigading, Palopo City

Nurul Rezkyah¹, Ervianingsih², Yusnidar³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Palopo

ABSTRACT

Pharmaceutical services and drug use (PKPO) is one of the most important parts of a service to patients. Pharmaceutical services aim to identify, prevent, and resolve problems related to medication. Accreditation is an assessment of the Hospital Accreditation Committee (KARS) as an effort to improve the quality of services in hospitals. The research was conducted to see the level of conformity of the seven existing PKPO standards in the 2018 SNARS. The research was analyzed qualitatively and quantitatively. Quantitative data was collected using a questionnaire, and qualitative data were collected by interviewing the head of the Installation to support the answers to the questionnaire. The research subjects consisted of pharmacists and TTK. The results of the study show that pharmaceutical services and drug use (PKPO) at the Pharmacy Installation of Sawerigading Hospital in Palopo City in 2022 as a whole have met the requirements for the National Hospital Accreditation Standard (SNARS). The results were PKPO 1 Organizing (100%), Head of the installation, said that the hospital had set rules regarding organizing pharmaceutical services and drug use. PKPO 2 Selection and Procurement (100%), UDD (Unit Dose Dispensing) services have been running for all patients in the inpatient depot. PKPO 3 Storage as much as (83%), narcotics and psychotropics are stored in an alphabetical system, FIFO and FEFO. PKPO 4 Prescribing and Copying (89%), there are individuals who are competent in their fields and focus on clinical pharmacy. PKPO 5 Preparation and delivery (81%), the process of preparation and delivery of drugs has been carried out in accordance with the hospital's SOP. PKPO 6 Drug Administration (87%), there are limits to individual authority in administering drugs. and PKPO 7 Monitoring (91%), the monitoring process in patients is active.

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat (PKPO) adalah salah satu bagian terpenting dalam suatu pelayanan kepada pasien. Pelayanan kefarmasian bertujuan untuk mengetahui, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait dengan pengobatan. Akreditasi merupakan penilaian Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan yang ada di rumah sakit. Penelitian dilakukan untuk melihat tingkat kesesuaian tujuh standar PKPO yang ada pada SNARS tahun 2018. Penelitian dianalisis secara kualitatif dan kuantitatif. Data kuantitatif dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, dan data kualitatif dikumpulkan dengan wawancara kepada kepala Instalasi untuk mendukung jawaban kuesioner. Subyek penelitian terdiri dari apoteker dan TTK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat (PKPO) di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2022 secara keseluruhan sudah memenuhi syarat Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS). Adapun hasilnya yaitu, PKPO 1 Pengorganisasian (100%), Kepala instalasi, mengatakan bahwa rumah sakit sudah menetapkan aturan mengenai pengorganisasian pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat. PKPO 2 Seleksi dan Pengadaan sebanyak (100%), pelayanan UDD (Unit Dose Dispensing) telah berjalan pada seluruh pasien di depo rawat inap. PKPO 3 Penyimpanan sebanyak (83%), narkotika dan psikotropika disimpan dengan sistem alfabetis, FIFO dan FEFO. PKPO 4 Peresepan dan Penyalinan (89%), telah ada individu yang kompeten dalam bidangnya dan berfokus pada farmasi klinik. PKPO 5 Persiapan dan Penyerahan (81%), proses persiapan dan penyerahan obat telah dilakukan sesuai dengan SOP rumah sakit. PKPO 6 Pemberian Obat (87%), telah terdapat batasan wewenang individu dalam melakukan penyerahan obat. dan PKPO 7 Monotoring sebanyak (91%), proses monitoring pada pasien telah bersifat aktif.

Keywords: Accreditation standards, SNARS, PKPO

Kata Kunci: Standar akreditasi, SNARS, PKPO

Correspondence : Nurul Rezkyah
Email : nurulrezkyah070201@gmail.com

• Received 5 Januari 2023 • Accepted 2 Februari 2023 • Published 31 Maret 2023
• p - ISSN : 2088-7612 • e - ISSN : 2548-8538 • DOI: <https://doi.org/10.25311/keskom.Vol9.Iss1.1444>

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan suatu pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat dan memiliki karakteristik tersendiri serta diikuti oleh adanya perkembangan ilmu kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat, harus dapat terus menerus mengoptimalkan pelayanan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat, guna mencapai tingkat pelayanan kesehatan yang tinggi.¹ Kegiatan pemeliharaan serta peningkatan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal pada masyarakat, dilakukan dengan cara pemeliharaan, peningkatan (promosi) kesehatan, pencegahan penyakit (pengobatan) dan pemulihan (rehabilitasi) kesehatan yang dilakukan secara sistematis, dan berkelanjutan. Prinsip *unified health work* merupakan pedoman seluruh fasilitas kesehatan di Indonesia, salah satunya rumah sakit

Pada saat ini rumah sakit diakui sebagai entitas yang sangat rumit, kompleks dan beresiko tinggi, diperlukan banyak persyaratan agar dapat memperoleh izin penyelenggaraan rumah sakit, mulai dari terpisahnya sistem layanan rumah sakit lengkap berlisensi dari prinsip bangunan Rumah sakit, termasuk persyaratan area, studi analisis dampak lingkungan, area perijinan yang berhubungan dengan rumah sakit harus memenuhi sarana dan prasarana, ketersediaan sumber daya, sarana pendukung, dan pengelolaan serta sistem informasi, sedangkan pada tipe rumah sakit kelas A, B, dan C terlebih dahulu harus lulus tinjauan rumah sakit yang dilakukan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS).² Manajemen penggunaan obat merupakan bagian dari aspek penting dari rumah sakit.³ Bahan logistik farmasi merupakan suatu perbatasan biaya karena ketidakefisienan, yang dapat berpengaruh negatif terhadap anggaran operasional rumah sakit.⁴ Berhasil ataupun tidaknya manajemen rumah sakit secara keseluruhan akan bergantung pada efisiensi dalam mengelola peresepan obat siap pakai. Pasien memberikan kepercayaan perawatan mereka pada apoteker yang berprofesi di pelayanan rumah sakit.⁵ Bagian yang paling utama adalah pelayanan farmasi rumah sakit kepada pasien untuk

memastikan fasilitas klinis yang terjangkau dengan dukungan pelayanan kesehatan.⁶

Upaya Kementerian Kesehatan melalui kampanye akreditasi rumah sakit pemerintah dan swasta dengan tujuan akhir yaitu menjaga mutu pelayanan. Dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit Nasional telah disusun standar pelayanan salah satunya adalah Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO).⁷ Pelayanan dan penggunaan obat merupakan bagian penting dari perawatan pasien, sehingga organisasi harus efektif dan efisien, tidak hanya tanggung jawab apoteker, tetapi juga profesi perawat dan staf klinis lainnya yang memberikan pelayanan.⁸ Pelayanan farmasi klinik adalah bagian pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab langsung kepada pasien dalam hal penyediaan obat, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dengan tujuan untuk mencapai hasil yang pasti dan meningkatkan kualitas hidup pasien

Aspek penting manajemen obat dalam IFRS meliputi pengadaan, pemilihan, distribusi dan penggunaan. Sistem pengelolaan obat memiliki dampak yang signifikan terhadap pengelolaan obat.^{16: 17} Dalam rangka memberikan pelayanan yang bermutu dan profesional, perlu dilakukan pemeriksaan pada semua tahapan pemberian obat, identifikasi masalah dalam pelaksanaan, dan peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pada dasarnya rumah sakit harus memberikan pelayanan yang memuaskan.⁹ Proses pengadaan mempengaruhi tarif persediaan obat-obatan karena tidak sesuai dengan anggaran yang diusulkan.¹⁰ Pemenuhan rencana resep sangat dipengaruhi oleh bagaimana perintah dokter dijalankan dapat sesuai resep rumah sakit.¹¹ Perawatan yang tidak efektif juga bisa disebabkan oleh resep yang tidak memenuhi pedoman pengobatan. Oleh karena itu harus disetujui.¹²

Untuk meningkatkan kualitas layanan rumah sakit lebih awal lulus akreditasi nasional oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), dan untuk memajukan daya saing, rumah sakit dapat mengikuti akreditasi internasional sesuai dengan kemampuannya.¹³ Kesenangan pasien dapat dilihat dari derajat individual, baik itu dari bentuk

sentimental atau keperluan yang dibutuhkan, salah satu tingkat kepuasan pasien dapat dilihat dengan keramahan pegawai.¹⁸

Akreditasi adalah suatu kegiatan dimana rumah sakit dinilai oleh lembaga independen (KARS) untuk melihat kepatuhan terhadap syarat yang telah disusun untuk meningkatkan keselamatan dan kualitas pelayanan, dan untuk melihat bahwa rumah sakit benar-benar berkomitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan pasien, memastikan bahwa lingkungan layanan aman dan rumah sakit tetap berkomitmen untuk mengurangi risiko bagi pasien dan staf.¹⁴

Tujuan dari akreditasi meliputi: (1) mengembangkan kualitas layanan Rumah Sakit serta megawasi keamanan pasien; (2) mengembangkan pengawasan pada masyarakat, sumber daya manusia dan Rumah Sakit sebagai lembaga; (3) membantu kegiatan Pemerintah pada bidang kesehatan; dan (4) memajukan profesionalisme Rumah Sakit Indonesia dikalangan Internasional.¹⁵

Evaluasi membantu untuk memahami bagaimana sistem diimplementasikan, yang membantu dalam peningkatan kualitas layanan secara berkelanjutan.¹⁹ Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang diberikan secara langsung dan dapat dipertanggungjawabkan kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan untuk mencapai hasil yang telah ditetapkan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan obat dirancang untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah terkait obat.¹ Penggunaan obat yang tidak aman adalah salah satu faktor penyebab bahaya dan kerusakan yang dapat dihindari pada sistem perawatan di seluruh dunia. Oleh sebab itu, rumah sakit dituntut untuk mematuhi aturan perundang-undangan dan membangun prosedur pemberian obat dan penggunaan obat yang lebih aman, selalu berusaha untuk mengurangi kesalahan penyerahan obat.¹⁴

Manajemen Penggunaan Obat (MPO) adalah standar akreditasi rumah sakit versi 2012 yang disusun bersama oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dan Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tahun 2011,

dan saat ini MPO telah berganti nama menjadi Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) dalam standar baru. Standar Akreditasi Rumah Sakit Nasional (SNARS) adalah standar baru yang berfokus pada perawatan pasien untuk meningkatkan kualitas dan keselamatan pasien melalui pendekatan manajemen risiko rumah sakit. Sebelum SNARS, akreditasi Rumah Sakit di Indonesia dari tahun 1995 merupakan standar akreditasi yang digunakan untuk evaluasi, sehingga sampai sekarang belum pernah ada. Dalam standar akreditasi rumah sakit nasional Indonesia, meskipun status akreditasi saat ini berstatus akreditasi nasional dan status akreditasi internasional, Indonesia membutuhkan SNARS.¹⁴ Selama siklus pemberian obat diperlukan sistem suplai yang terorganisir agar kegiatan berjalan lancar dan saling mendukung, sehingga menjamin ketersediaan obat untuk menunjang pelayanan kesehatan dan menjadi potensi sumber pendapatan rumah sakit.²⁰

Adanya perubahan standar akreditasi tahun 2012 ke standar akreditasi tahun 2018 mengenai pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat menyebabkan rumah sakit harus menyesuaikan dengan standar terbaru, yaitu SNARS edisi 1.²¹ Pada Realitanya, kendala-kendala yang ada antara lain kapasitas tenaga apotek, keterbatasan pengetahuan manajemen rumah sakit dan fungsi rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, kebijakan manajemen rumah sakit, keterbatasan pengetahuan tentang pelayanan farmasi rumah sakit oleh pihak yang berkepentingan.²²

Pendekatan Matriks RSUD Kraton Pekalongan Berbasis Asesment Akreditasi Headline Strategi Pengembangan Fasilitas Apotek, Kebutuhan Rumah Sakit untuk Meningkatkan Pelayanan Dispensing dan Penggunaan Obat Berdasarkan Standar Akreditasi, serta Upaya Strategis Yang Dapat Diimplementasikan Untuk Meningkatkan Akreditasi Tinggi (JCI).²³ Oleh karena itu, dilakukan penelitian ini untuk melihat tingkat kesesuaian pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat di Instalasi farmasi RSUD Sawerigading kota Palopo dengan standar akreditasi terbaru,

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental. Jenis data yang digunakan adalah data primer yaitu berupa hasil pengisian instrumen PKPO dan wawancara mendalam kepada pegawai Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Koata Palopo. Data kemudian dianalisis secara kuantitatif dan kualitatif. Penelitian ini terdiri dari 20 responden yaitu Apoteker sejumlah 5 orang, Tenaga Teknis Kefarmasian sebanyak 15 orang yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading kota Palopo.

Data kuantitatif dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner, dan data kualitatif dikumpulkan dengan wawancara dengan penanggung jawab Instalasi untuk mendukung data dari jawaban kuesioner. Kuesioner yang disebar berisikan 74 pertanyaan berdasarkan pada 7 standar obat SNARS edisi 1 tahun 2018 yaitu Pelayanan Kefarmasian dan penggunaan obat. PKPO memiliki bab standar, dan setiap pertanyaan memiliki 5 pilihan jawaban dengan nilai 1 sampai 5. Kemudian hasil penilaian standar PKPO yang diperoleh dibandingkan dengan Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) tahun 2018. Menurut SNARS, jika nilainya di atas 80% maka PKPO memenuhi standar.¹⁴

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kertas kuesioner yang berisi 74 pertanyaan terstruktur dan diambil dari elemen penilaian Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit untuk memperoleh informasi mengenai tingkat kesesuaian pelaksanaan standar Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2022.

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini berupa data hasil kuesioner yang telah berisikan susunan pertanyaan terstruktur sebanyak 74 pertanyaan untuk memperoleh informasi mengenai tingkat kesesuaian pelaksanaan tujuh Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tentang pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo Tahun 2022.

HASIL

Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan data hasil pengisian kuisisioner Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO), dan wawancara mendalam kepada kepala Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading.

Pada PKPO 1 Pengorganisasian, Kepala instalasi, mengatakan bahwa rumah sakit sudah menetapkan aturan mengenai pengorganisasian pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat, serta terdapat dokumen yang sehubungan dengan izin (STRA dan SIPA) seluruh apoteker yang bertugas. Pada PKPO 2 Seleksi dan Pengadaan, Kepala instalasi mengatakan bahwa pelayanan UDD (*Unit Dose Dispensing*) telah sepenuhnya berjalan pada seluruh pasien di depo rawat inap. PKPO 3 Penyimpanan Kepala instalasi mengatakan bahwa penyimpanan narkotika dan psikotropika disimpan dengan sistem alfabetis, FIFO dan FEFO. PKPO 4 Peresepan dan Penyalinan Kepala Instalasi mengatakan bahwa Rumah Sakit telah menetapkan individu yang kompeten dalam bidangnya dan berfokus pada farmasi klinik. PKPO 5 Persiapan dan Penyerahan, Kepala instalasi mengatakan bahwa proses persiapan dan penyerahan obat telah dilakukan sesuai dengan SOP rumah sakit. PKPO 6 Pemberian Obat, Kepala instalasi mengatakan bahwa telah terdapat batasan wewenang individu dalam melakukan penyerahan obat, seperti pemberian obat narkotika, psikotropika, dan radioaktif, maupun obat penelitian dan PKPO 7 Monitoring, Kepala instalasi mengatakan bahwa proses monitoring pada pasien telah bersifat aktif karena Rumah Sakit sudah menetapkan apoteker yang fokus dalam farmasi klinik, sehingga pemantauan/ monitoring obat dapat berjalan secara maksimal

Adapun nilai untuk setiap standar PKPO di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo Tahun 2022 seperti pada tabel 1 berikut.

Tabel 1. Hasil penilaian standar PKPO di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading Kota Palopo Tahun 2022

Standar PKPO	Nilai persentase
PKPO 1 (pengorganisasian)	100%
PKPO 2 (Seleksi dan pengadaan)	100%
PKPO 3 (Penyimpanan)	83%
PKPO 4 (Pereseapan dan Penyalinan)	89%
PKPO 5 (Persiapan dan Penyerahan)	81%
PKPO 6 (Pemberian Obat)	87%
PKPO 7 (Pemantauan/Monitoring)	91%

Standar Pengorganisasian di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, karena nilainya 100%.

Seleksi dan Pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 100%.

Standar penyimpanan di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 83%. Pada PKPO 3 rumah sakit lebih meningkatkan lagi penyimpanan elektrolit konsentrat serta , agar dapat mencapai 100%.

Standar pereseapan dan penyalinan di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 89%. Pada PKPO 4 lebih meningkatkan proses pengelolaan resep khusus, seperti darurat, *standing order*, berhenti automatic (*automatic stop order*). Sehingga dapat mencapai nilai 100%.

Standar persiapan dan penyerahan obat kepada pasien di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 81%. Pada PKPO 5 lebih meningkatkan pemberian obat sesuai dengan pembatasan yang ditetapkan, misalnya obat kemoterapi, obat radioaktif, atau obat untuk penelitian. Sehingga dapat mencapai nilai 100%.

Standar pemberian obat di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 87%. Pada PKPO 6 lebih meningkatkan

regulasi pengobatan oleh pasien sendiri, dan bukti pelaksanaan pengobatan oleh pasien sesuai regulasi. Sehingga dapat mencapai nilai 100%.

Standar pemantauan obat terhadap efek obat dan efek samping obat di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 91%. Pada PKPO 7 lebih meningkatkan pemantauan efek samping obat dan pelaporannya sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

PEMBAHASAN

PKPO 1 (Pengorganisasian)

Berdasarkan standar, menyatakan bahwa pengorganisasian pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat di rumah sakit harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Standar Pengorganisasian di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi syarat yang telah ditetapkan, karena nilainya 100%. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala instalasi farmasi RSUD Sawerigading, mengatakan bahwa rumah sakit sudah menetapkan aturan mengenai pengorganisasian pelayanan kefarmasian dan penggunaan obat, serta terdapat dokumen yang sehubungan dengan izin (STRA dan SIPA) seluruh apoteker yang bertugas, kajian pelayanan kefarmasian juga dilakukan satu kali dalam satu tahun, tersedia sumber informasi obat berupa formularium, serta terdapat bukti pelaporan *medication error* dan tindak lanjut laporan kesalahan yang diterima kemudian dilakukan pengecekan dan tindak lanjut dalam mengatasi kesalahan tersebut.

PKPO 2 (Seleksi dan Pengadaan)

Berdasarkan syarat akreditasi, menyatakan bahwa pada proses pemilihan obat harus dilakukan secara baik dan benar untuk menghasilkan formularium yang akan digunakan untuk permintaan obat sesuai dengan arahan dalam pengobatan. Pada formularium, obat harus selalu tersedia dalam stok yang ada di rumah sakit maupun diluar rumah sakit. Pengadaan sediaan

farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu, aman, bermanfaat serta berkhasiat sesuai dengan regulasi yang telah ditetapkan oleh rumah sakit. Untuk memperoleh obat bila sewaktu-waktu tidak tersedia akan dilakukan oleh rumah sakit dengan menetapkan regulasi.¹⁴

Seleksi dan Pengadaan di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 100%. Obat harus dilakukan dengan benar, dan obat harus senantiasa tersedia dalam stok di rumah sakit baik bersumber dari dalam maupun luar rumah sakit dalam suatu proses seleksi obat. Pada penelitian ini, Rumah Sakit telah menerapkan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dengan sistem satu pintu. Pelayanan farmasi dengan sistem satu pintu dilakukan untuk meminimalisir terjadinya *medication error*/kejadian yang dapat merugikan pasien, meningkatkan pelayanan asuhan kefarmasian yang mengarah pada keamanan pasien. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala instalasi farmasi RSUD Sawerigading, mengatakan bahwa pelayanan UDD (Unit Dose Dispensing) telah sepenuhnya berjalan pada seluruh pasien di depo rawat inap.

PKPO 3. (Penyimpanan)

Berdasarkan syarat akreditasi menyatakan bahwa rumah sakit harus memutuskan aturan cara untuk penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara baik, benar, serta aman. dalam mengatur tata kelola bahan berbahaya, obat narkotika serta psikotropika yang aman, baik, dan benar, rumah sakit harus berdasar pada peraturan yang telah ditetapkan.¹⁴

Standar penyimpanan di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 83%. Dalam menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus diatur secara baik sesuai dengan regulasi. Pada poin penyimpanan narkotika dan psikotropika juga dilakukan dengan baik dan benar. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala

instalasi farmasi RSUD Sawerigading, mengatakan bahwa menyampaikan penyimpanan narkotika dan psikotropika dengan sistem alfabetis, FIFO dan FEFO. Untuk yang harus disimpan dalam lemari es dengan suhu yang telah ditetapkan serta diberi penandaan khusus, karena narkotika dan psikotropika merupakan bahan yang terkontrol.

PKPO 4 (Pereseapan dan Penyalinan)

Berdasarkan standar akreditasi bahwa di rumah sakit wajib memiliki regulasi resep/permintaan obat dan arahan untuk pengobatan. Aturan tersebut ditentukan untuk memutuskan syarat lengkapnya resep atau permintaan. Rumah sakit juga harus memilih seseorang yang berkompeten dan diberikan wewenang untuk menulis resep obat atau arahan pengobatan. Obat yang telah diresepkan dan diserahkan dicatat di dalam rekam medic pasien.¹⁴

Standar pereseapan dan penyalinan di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 89%. Pada pereseapan dan penyalinan dilakukan dengan pencatatan obat yang diberikan pada pasien dalam rekam medis yang telah berjalan sesuai dengan regulasi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading, mengatakan bahwa Rumah Sakit telah menetapkan individu yang kompeten dalam bidangnya dan berfokus pada farmasi klinik, sehingga apoteker melakukan rekonsiliasi obat pada saat pasien masuk, pindah unit pelayanan, dan sebelum pulang, sehingga pelaksanaan pereseapan dan penyalinan berjalan dengan maksimal.

Rumah sakit diharapkan memutuskan staf medis yang kompeten dan berhak untuk melakukan pereseapan atau permintaan obat dan arahan pengobatan yang sesuai. Bila terjadi arahan pengobatan yang tidak sesuai, hal tersebut dapat mengancam nyawa pasien.²⁴

PKPO 5 (Persiapan dan Penyerahan Obat)

Berdasarkan syarat akreditasi yang telah ditetapkan, bahwa obat yang disiapkan dan

diberikan harus dalam keadaan yang *safety*. Rumah sakit harus memutuskan regulasi yang mengatur seluruh resep/permintaan obat dan arahan pengobatan yang telah ditelaah ketepatannya.¹⁴

Standar persiapan dan penyerahan obat kepada pasien di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 81%. Hal tersebut ditelaah sesuai dengan SOP rumah sakit yang terdiri dari personalitas pasien, jenis dan nama obat, dosis obat atau konsentrasi, aturan pakai, waktu pemberian, waktu penyiapan dan kadaluarsa serta berada dalam lingkungan yang aman dan bersih.²⁵ Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala instalasi farmasi RSUD Sawerigading, mengatakan bahwa proses persiapan dan penyerahan obat telah dilakukan sesuai dengan SOP rumah sakit.

PKPO 6 (Pemberian Obat)

Berdasarkan standar yang telah ditetapkan dalam akreditasi, menyatakan bahwa rumah sakit harus menentukan staf klinis yang berkompeten dan berhak untuk memberikan obat. Pihak yang ditugaskan harus memastikan bahwa proses penyerahan obat termasuk proses verifikasi apakah telah sesuai dengan obat yang telah diresepkan, serta apakah telah terdapat regulasi yang mengenai obat yang akan dibawa oleh pasien ke rumah untuk digunakan sendiri.¹⁴

Standar pemberian obat di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 87%. Dalam penyerahan obat pada pasien dipererlukan pengetahuan spesifik dan juga pengalaman. Rumah Sakit bertanggung jawab untuk menetapkan staf klinis dengan pengetahuan dan pengalaman yaitu, memiliki izin, dan sertifikat berlandaskan pada peraturan perundang-undangan untuk menyerahkan obat pada pasien. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala instalasi farmasi RSUD Sawerigading, mengatakan bahwa telah terdapat batasan wewenang individu dalam melakukan penyerahan obat, seperti pemberian obat narkotika, psikotropika, dan radioaktif, maupun obat

penelitian. Dalam keadaan darurat obat akan diserahkan oleh staf klinis yang telah diizinkan oleh pihak yang berwenang.

PKPO 7 (Pemantauan/Monitoring)

Berdasarkan standar yang telah ditetapkan, harus ada monitoring efek obat dan efek samping obat yang terjadi pada pasien. Rumah sakit harus memutuskan dan menerapkan proses pelaporan dan tindakan terhadap kesalahan penggunaan obat (*medication error*) serta dilakukan usaha meminimalisir kejadiannya.¹⁴

Standar terakhir yaitu pemantauan obat terhadap efek obat dan efek samping obat di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Palopo telah memenuhi standar yang telah ditetapkan, karena nilainya 91%. Rumah Sakit Umum Daerah Sawerigading telah menetapkan regulasi untuk efek samping obat yang harus dicatat dan dilaporkan kemudian ditinjaulanjuti. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala instalasi farmasi RSUD Sawerigading, mengatakan bahwa proses monitoring pada pasien telah bersifat aktif karena Rumah Sakit sudah menetapkan apoteker yang fokus dalam farmasi klinik, sehingga pemantauan/ monitoring obat dapat berjalan secara maksimal.

SIMPULAN

Secara keseluruhan standar pelayanan kefarmasian dan penggunaan di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo, sudah memenuhi syarat akreditasi yang ada pada (SNARS). Adapun hasilnya yaitu, PKPO 1 Pengorganisasian (100%), PKPO 2 Seleksi Dan Pengadaan sebanyak (100%), PKPO 3 Penyimpanan sebanyak (83%), PKPO 4 Peresepan dan Penyalinan (89%), PKPO 5 Persiapan dan Penyerahan (81%), PKPO 6 Pemberian Obat (87%), dan PKPO 7 Monotoring sebanyak (91%).

Dari hasil penelitian iyang dilakukan, dapat disarankan kepada pihak Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo agar dapat mengembangkan dan meningkatkan PKPO 3, PKPO 4, PKPO 5, PKPO 6, PKPO 7 agar mencapai nilai 100%. Seperti pada PKPO 1 dan PKPO 2.

Pada PKPO yang belum mencapai 100%, rumah sakit perlu memperhatikan seluruh elemen penilaian yang ada pada SNARS, dan mengembangkan serta meningkatkan hal-hal yang masih kurang diimplementasikan dalam rumah sakit.

KONFLIK KEPENTINGAN

Pada penelitian ini tidak terdapat konflik kepentingan

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi pada penelitian ini, khususnya kepada Instalasi RSUD Sawerigading Kota Palopo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia, D. K. R. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. 2017.
2. Reny. Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi Berbasis Evaluasi Akreditasi Dengan Metode Hanlon Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Provinsi Sulawesi Selatan. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi; 2014.
3. Malinggas, N. E. Analisis Manajemen Logistik Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah DR Sam Ratulangi Tondano. JIKMU. 2015; 5(5), 448-460
4. San, I. P., Batara, A. S., & Alwi, M. K. Pengelolaan Kebutuhan Logistik Farmasi pada Instalasi Farmasi RS Islam Faisal Makassar. Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat. 2020; 10(2), 78-85.
5. Wati, L. Hubungan antara reliability dan responsiveness dengan loyalitas pasien di ruang rawat inap. Jurnal Keperawatan Silampari. 2018; 2(1), 252-269.
6. Tjatur, D. D., Wulandari, S. D., Andarusito, N., & Hatta, G. Dampak Pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Pada Unit Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah SK Lerik Kupang. Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSII). 2018; 2(2), 36-51.
7. Hamdani, A. S., Riani, A. L., & Widodo, G. P. DEVELOPMENT STRATEGY OF PHARMACY DEPARTEMENT BASED ACCREDITATION EVALUATION IN RSUD Dr MOEWARDI SURAKARTA BY HANLON METHOD. JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan). 2019; 1(2).
8. Nufus L.S. Strategi Pengembangan Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram (H. Muh. Ruslan) dengan Metode Hanlon. Universitas Setia Budi. Surakarta; 2019
9. Darmawan, N. W., Peranginangin, J. M., & Herowati, R. Analisis Pengendalian Persediaan Obat BPJS Kategori A (Always) Dan E (Esensial) Dengan Menggunakan Metode ABC, VEN Dan EOQ Di IFRS Bhayangkara Tingkat III Nganjuk. JPSCR: Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research. 2021; 6(1), 20-32.
10. Rahmah, F. Perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas "X" berdasarkan permenkes nomor 74 tahun 2016. Indonesian Journal of Health Administration (Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia). 2018; 6(1), 15-20.
11. Yahya, M. Analisis Prosedur Pelayanan Peserta Askes di Rumah Sakit Umum Daerah KH. Hayyung Kabupaten Kepulauan Selayar. Pelayanan Peserta Akses Di Rumah Sakit. Universitas Sultan Hasanuddin; 2014.
12. Firmansyah, Y. & Widjaja, G. Pemberlakuan Clinical Pathway Dalam Pemberian Layanan Kesehatan Dan Akibat Hukumnya. Cross-Border. 2022; 5(1), 536-573.
13. KEMENKES. Standar Akreditasi Rumah Sakit, Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011.
14. KARS. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi 1. 2017.
15. KEMENKES RI. Peraturan Menteri Kesehatan RI NO 34 Tentang Akreditasi

- Rumah Sakit. 2017b.
16. European Association of Hospital Pharmacists. What is Hospital Pharmacy 1–7. 2022.
 17. Oliveira, T. S., & Musetti, M. A. Revisão Compreensiva de Logística Hospitalar: Conceitos e Atividades. *Revista de Gestão Em Sistemas de Saúde*. 2014; 03(01), 01–13. <https://doi.org/10.5585/rgss.v3i1.90>
 18. Curakovic, D.; Sikovac, I.; Garaca., V.; Curcic, N dan Vukosav, S. The Degree of Customer Satisfaction with Hotel Sarvia. *Journal of Tourism*. Serbia. 2015.
 19. Tamba'i, R., Satibi, Pamudji, G. 2012. Evaluasi Penerapan Sistem Informasi Manajemen Farmasi Ditinjau dari Persepsi Pengguna di Rumah Sakit Immanuel. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, Bandung. 2014; 2(3), 178-185.
 20. Quick D.J., Hume, M.L.O., Raukin J.R., Laing, R.O., O'Conner R.W. *Managing Drug Supply the Selection, Procurement, Distribution, and Use of Pharmaceutical*. Second edition. Revised and Expanded, Kumarian Press, West Hartford. 2012.
 21. Sabarudin. Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi berbasis Evaluasi Akreditasi di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali dengan Metode Hanlon. Universitas Setia Budi. Surakarta; 2013.
 22. Sabarudin. Evaluasi Manajemen dan Penggunaan Obat-obatan berbasis Akreditasi Joint Commission International (JCI) di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan. FKM UHO. Kendari; 2019.
 23. Ningrum W. A. Strategi Pengembangan Instalasi Farmasi berbasis evaluasi Akreditasi dengan Metode Matrik di RSUD Kraton Pekalongan. Universitas Setia Budi, Surakarta; 2015.
 24. Setiawati N.M. Strategi Perbaikan Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) Berdasarkan Standar Akreditasi dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi RSUD Luwuk Sulawesi Tengah Tahun 2019. Universitas Setia Budi. Surakarta; 2019.
 25. Setiawati N.M. Strategi Perbaikan Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat (PKPO) Berdasarkan Standar Akreditasi dengan Metode Hanlon di Instalasi Farmasi RSUD Luwuk Sulawesi Tengah Tahun 2019. Universitas Setia Budi. Surakarta; 2019