

**STRATEGI PENGEMBANGAN INSTALASI FARMASI BERBASIS  
EVALUASI AKREDITASI DENGAN METODE HANLON DI RSUP  
Dr WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PROVINSI  
SULAWESI SELATAN**



Oleh :

Reny Febrianah Resmy  
SBF 091240225

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI  
MINAT MANAJEMEN FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

**STRATEGI PENGEMBANGAN INSTALASI FARMASI BERBASIS  
EVALUASI AKREDITASI DENGAN METODE HANLON DI RSUP  
Dr WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PROVINSI  
SULAWESI SELATAN**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian prasyarat mencapai  
derajat Sarjana Strata 2  
Program Studi Ilmu Farmasi  
Minat Manajemen Farmasi



Oleh :

Reny Febrianah Resmy  
SBF 091240225

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI  
MINAT MANAJEMEN FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2014**

## PENGESAHAN TESIS

Berjudul

STRATEGI PENGEMBANGAN INSTALASI FARMASI  
BERBASIS EVALUASI AKREDITASI DENGAN METODE HANLON DI  
RSUP Dr WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR  
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Oleh:

Nama : Reny Febrianah Resmy

NIM : SBF 091240225

Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada Tanggal: 08 Maret 2014



Mengetahui,  
Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi  
Dekan,

(Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.)

**Pembimbing Utama**

Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt.

**Pembimbing Pendamping**

Dr. Gunawan Pamudji W, M.Si., Apt.

**Dewan Penguji**

1. Drs. Suharsono, Sp.FRS., Apt.
2. Dr. Arief Nurrochmad, M.Si, M.Sc, Apt.
3. Dr. Gunawan Pamudji W, M.Si., Apt.
4. Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt.

1. .....

3. .....

2. .....

4. .....

## HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

*Karena sesungguhnya bersama setiap kesulitan ada kemudahan, Sesungguhnya bersama setiap kesulitan ada kemudahan.*

*(QS. Al-Insyirah 5-6)*

Dengan Mengucapkan Syukur Alhamdulillah Kepada Allah SWT

Tesis ini kupersembahkan untuk orang-orang dekat yang saya sayangi :

**Ayahanda RESMY UMAR DAR S.Sos**

**Mama tercinta HANIPANG BIDJA**

sebagai Motivator Terbesar dikehidupanku

*Wahai Tuhanku, kasihilah mereka keduanya, sebagaimana mereka  
berdua telah mendidik aku waktu kecil.*

*(QS. Al Israa': 24)*

Buat kakak-kakakku tercinta yang memberikan Semangat terbesar dalam hidupku.

dan keluargaku yang tak henti-hentinya memberikan dukungan sampai ku  
menyelesaikan kuliah....

Sahabat-sahabat seperjuangku di MMFRS Angkatan IX dan Apoteker Angkatan  
XXIV USB serta teman-teman.

Agama, Almamater, Bangsa, dan Negara

## **PERNYATAAN**

Saya menyatakan adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian, karya ilmiah atau tesis orang lain, maka saya siap menerima sanksi baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta,   Maret 2014

Reny Febrianah Resmy

## KATA PENGANTAR



Puji syukur kehadirat Allah SWT, atas berkat dan rahmat-Nya. Shalawat dan salam senantiasa tercurah kepada Nabi junjungan kita Muhammad SAW, yang telah diutus Allah AWT sebagai *rahmatan lil'alam* dan kepada keluarga beliau, sahabat-sahabatnya dan semua orang yang mengikuti mereka dengan baik hingga hari akhir, termasuk kita semua insyallah Allah, Amin.

Syukur Alhamdulillah penulis memperoleh kesehatan, kekuatan, semangat dan kemampuan untuk menyelesaikan tesis yang berjudul **“STRATEGI PENGEMBANGAN INSTALASI FARMASI BERBASIS EVALUASI AKREDITASI DENGAN METODE HANLON DI RSUP Dr WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PROVINSI SULAWESI SELATAN”** sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar strata 2 pada Program Studi S2 Manajemen Farmasi Rumah Sakit Universitas Setia Budi.

Penyusunan tesis ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Winarso Suryolegowo, SH., MPd. selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A., Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt. Selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi dan selaku Tim Penguji.

3. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt. selaku ketua Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta dan sekaligus Dosen Pembimbing yang telah sabar dan meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, arahan, nasehat dan motivasi.
4. Prof. Dr. Ediati Sasmito, SE., Apt. selaku Pembimbing Utama yang telah meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dan memberikan pengarahan yang sangat bermanfaat bagi penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan tesis ini.
5. Tim Penguji Drs. Suharsono, Sp.FRS., Apt. dan Dr. Arief Nurrochmad, M.Si., M.Sc., Apt. yang telah menyediakan waktu untuk menguji dan memberi masukan kepada Penulis dalam menyempurnakan tesis ini.
6. Seluruh Dosen Pascasarjana Fakultas Farmasi Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama di bangku kuliah.
7. Kepala IFRS dan seluruh karyawan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Dr Wahidin Sudirohusodo yang telah meluangkan waktu untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
8. Bapak dan Ibu tercinta serta keluarga yang telah memberikan semangat dan dorongan materi, moril dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan tesis hingga selesainya studi S2 Ilmu Farmasi Minat Manajemen Farmasi Fakultas Farmasi di Universitas Setia Budi.
9. Sahabat dan teman-teman kuliah S2 Ilmu Farmasi minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit Angkatan IX, Apoteker Angkatan XXIV dan S1 Universitas

Muslim Indonesia Makassar Angkatan 2007 yang ikut memberikan dukungan, semangat dan kerjasama selama penyusunan tesis ini.

10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang diberikan dalam upaya penyempurnaan penulisan tesis ini. Akhir kata, penulis berharap semoga apa yang telah penulis persembahkan dalam karya ini akan berguna secara khusus bagi penulis serta secara umum bagi para pembaca.

Surakarta, Maret 2014

Penulis,

Reny Febrianah Resmy



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	i
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	ii
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	iii
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	iv
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	v
<b>DAFTAR ISI.....</b>	iii
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	x
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	xii
<b>INTISARI .....</b>	xiii
<b>ABSTRACT .....</b>	
	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	9
A. Rumah Sakit .....	9
1. Definisi Rumah Sakit .....	9
2. Fungsi Rumah Sakit .....	10
B. Profil RSUP Dr Wahidin Sudirihusodo .....	12
C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	14
1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit .....	14
2. Pelayanan Farmasi Rumah sakit .....	15
3. Tujuan Pelayanan Farmasi.....	19
D. Akreditasi Rumah Sakit .....	20

E. Standar Akreditasi Kegiatan Pelayanan Farmasi .....	28
F. Strategi .....	32
G. Uji Perbaikan Manajemen dengan Metode Hanlon .....	34
H. Perencanaan .....	40
I. Audit Mutu Internal .....	42
J. Evaluasi.....	43
K. Penyempurnaan Mutu .....	44
L. Landasan teori.....	44
M. Kerangka konsep.....	47
N. Keterangan Empiris .....	48
 <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	 <b>49</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	50
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	49
C. Subyek penelitian .....	50
D. Instrumen Penelitian .....	50
E. Jalannya Penelitian.....	52
F. Analisis Data.....	54
 <b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	 <b>58</b>
A. Karakteristik Responden Penelitian .....	58
B. Standar Akreditasi.....	59
1. Standar organisasi dan manajemen.....	63
2. Standar seleksi dan pengadaan .....	64
3. Standar penyimpanan.....	66
4. Standar pemesanan dan pencatatan .....	67
5. Standar persiapan dan penyaluran .....	69
6. Standar pemberian .....	70
7. Standar pemantauan.....	71
C. Kerangka Usulan Perbaikan Strategi Pengembangan Pelayanan.....	72
D. Keterbatasan Penelitian .....	80
 <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	 <b>81</b>
A. Kesimpulan .....	81
B. Saran.....	82
 <b>BAB VI RINGKASAN.....</b>	 <b>83</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>89</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>92</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Tabel Karakteristik subjek penelitian .....	58
Tabel 2. Persentasi pencapaian nilai akreditasi staf IFRS dan hasil observasi di IFRS Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar .....	60
Tabel 3. Deskripsi perbedaan penilaian antara standar akreditasi petugas instalasi farmasi dan hasil observasi.....	61
Tabel 4. Persentasi nilai akreditasi hasil observasi di Instalasi Farmasi RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Provinsi Sulawesi Selatan dengan standar yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan untuk pencapaian akreditasi maksimal .....	73
Tabel 5. Masalah dan solusi manajemen.....	74
Tabel 6. Penentuan skala prioritas penanganan masalah dengan metode Hanlon .....	76
Tabel 7. Hasil penentuan skala prioritas penanganan masalah dengan metode Hanlon .....	77

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Bagan kerangka konsep.....	47
Gambar 2. Modus standar organisasi dan manajemen dari petugas Instalasi Farmasi dan observasi .....	63
Gambar 3. Modus standar seleksi dan pengadaan dari petugas Instalasi Farmasi dan observasi .....	65
Gambar 4. Modus standar penyimpanan dari petugas Instalasi Farmasi dan observasi .....	66
Gambar 5. Modus standar pemesanan dan pencatatan dari petugas Instalasi Farmasi dan observasi .....	68
Gambar 6. Modus standar persiapan dan penyaluran dari petugas Instalasi Farmasi dan observasi .....	69
Gambar 7. Modus standar pemberian dari petugas Instalasi Farmasi dan observasi .....	71
Gambar 8. Modus standar pemantauan dari petugas Instalasi Farmasi dan observasi .....	72

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat BKMPD .....	92
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian .....	93
Lampiran 3. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian .....	94
Lampiran 4. Surat selesai penelitian di instalasi farmasi .....	95
Lampiran 5. Surat pengantar ke depo farmasi .....	96
Lampiran 6. Kesiediaan untuk menjadi responden .....	97
Lampiran 7. Instrumen penelitian .....	98
Lampiran 8. Pedoman survei.....	114
Lampiran 8. Pedoman wawancara .....	143
Lampiran 9. Foto RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Provinsi Sulawesi Selatan .....	144

## INTISARI

**RESMY, R.,F., 2014, STRATEGI PENGEMBANGAN INSTALASI FARMASI BERBASIS EVALUASI AKREDITASI DENGAN METODE HANLON DI RSUP Dr WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR PROVINSI SULAWESI SELATAN, TESIS, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Semua masyarakat mendambakan pelayanan paripurna terutama penerimaan pelayanan kesehatan di rumah sakit termasuk di instalasi farmasi, sehingga menuntut instalasi farmasi untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk memenuhi kebutuhan ini, instalasi farmasi harus diakreditasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kesesuaian tujuh standar pelayanan farmasi terhadap standar akreditasi di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar dan strategi pengembangan Instalasi Farmasi dengan metode Hanlon.

Penelitian ini merupakan rancangan penelitian non eksperimental, dengan mengumpulkan data kuesioner standar pelayanan farmasi. Responden penelitian ini terdiri informan utama sebanyak 29 orang yaitu staf IFRS dan informan kunci sebanyak 3 orang terdiri dari ketua Manajemen Dan Penggunaan Obat, Sekretaris Manajemen Dan Penggunaan Obat dan Kepala Pelayanan Informasi Obat. Dari hasil hitungan jawaban staf IFRS dibandingkan dengan hasil observasi. Pengelolaan data dilakukan dengan metode perbandingan tetap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat selisih hasil penelitian standar akreditasi antara staf IFRS (95,71%) dengan hasil observasi (89,04%). Dari hasil tersebut IFRS Dr Wahidin Sudirohusodo sudah memenuhi standar akreditasi KARS tetapi masih perlu dikembangkan untuk mengarah ke akreditasi JCI. Oleh karena itu, diperlukan kerja sama yang baik dan komitmen Direktur, Komite Akreditasi, *Stakholder*, dan staf IFRS dalam meningkatkan pelayanan sesuai dengan standar. Upaya strategi dan rencana pengembangan segera dilakukan antara lain penambahan tenaga farmasi, pelayanan farmasi yang optimal dan dilakukan evaluasi secara rutin di instalasi farmasi dan ditindak lanjuti.

---

Kata kunci : Standar akreditasi Rumah Sakit, metode Hanlon, strategi pengembangan Instalasi Farmasi

## ABSTRACT

**RESMY, R.,F., 2014, THE STRATEGY DEVELOPMENT OF PHARMACY DEPARTMENT BASED ON ACCREDITATION ASSESSMENT WITH HANLON METHOD AT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO HOSPITAL, MAKASSAR, SOUTH SULAWESI PROVINCE, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

All public want the plenary services especially in the acceptance of health services at hospital including pharmacy department, therefore require pharmacy department to always improve the quality of service. To comply this needs, pharmacy departement must be accredited. The purpose of this research was to know the suitability of the seven standards of pharmacy services compared to the accreditation standard at dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar and Pharmacy development strategies with Hanlon method.

This research is non-experimental research, with collecting the questionnaire about pharmacy services standard. The respondents of this research consists of 29 main informants which are the staff of IFRS and 3 key informants which are the Chairman of Management and Medication Use, Management and Medication Use Secretary, and Head of Drug Information Service. The results of the IFRS staff answers count are compared with the results of observation. Management of data performed with a fixed ratio method.

The research shound that there was a difference result about accreditation standards research between IFRS staff (95.71%) with the results of observations (89.04%). From these results, Dr. Wahidin Sudirohusodo IFRS has fulfilled the KARS accreditation standards but still need to be developed to lead into JCI accreditation. Therefore, need a good cooperation and commitment of the Director, Accreditation Committee, stakeholder, and IFRS staff to improve the services according to the standard. Strategy and development plan be done, among the addition of pharmacy staff, optimization of pharmaceutical care and routinely evaluation at the pharmacy department and its follow up.

---

Keywords: Hospital accreditation standards, Hanlon method, pharmacy department development strategy

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit juga sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat (Depkes RI, 2009).

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan promotif, pencegahan penyakit preventif, penyembuhan penyakit kuratif, dan pemulihan kesehatan rehabilitatif, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah sakit yang merupakan salah satu dari sarana kesehatan, merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien (Depkes RI, 2004).



Pemerintah Indonesia telah berupaya untuk meningkatkan mutu dan cakupan pelayanan rumah sakit diantaranya melalui sistem akreditasi rumah sakit. Akreditasi rumah sakit pada saat ini telah mulai dituntut oleh masyarakat pengguna jasa pelayanan rumah sakit. Akreditasi rumah sakit adalah suatu pengakuan yang diberikan oleh pemerintah pada manajemen rumah sakit, karena telah memenuhi standar yang ditetapkan. Sesuai dengan Undang-undang No. 44 tahun 2009, pasal 40 ayat 1, menyatakan bahwa dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit wajib dilakukan akreditasi secara berkala minimal 3 (tiga) tahun sekali.

Rumah sakit kini diakui sebagai sebuah entitas (*entity*) yang sangat rumit, kompleks dan berisiko tinggi (*high risk*). Untuk memperoleh izin penyelenggaraan rumah sakit diperlukan banyak persyaratan, mulai terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan 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 persyaratan sarana dan prasarana, ketersediaan sumber daya, fasilitas penunjang dan sistem manajemen dan informasi, dan untuk jenis/klasifikasi rumah sakit kelas A, B dan C harus terlebih dahulu lulus akreditasi rumah sakit yang dilakukan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) (Warsito, 2012).

Pada standar akreditasi baru, keselamatan pasien adalah menjadi isu utamanya. Sebagai sumber referensi standar akreditasi nasional adalah diambil dari *Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals 4<sup>rd</sup> Edition 2011*, dimana standar akreditasi harus memenuhi kriteria – kriteria

internasional dan bersifat dinamis, pelayanan berfokus pada pasien dan keselamatan pasien serta pelayanan yang berkesinambungan. Sistem akreditasi KARS yang baru (versi 2012) direncanakan mulai dilaksanakan pada Juni 2012.

Upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien sebenarnya tidak hanya dilakukan oleh KARS melalui program akreditasi, namun terdapat berbagai institusi lain yang juga berupaya meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di RS namun sayangnya saat ini masih terfragmentasi. Institusi tersebut antara lain adalah: Komite Keselamatan Pasien di RS (KKPRS) dari PERSI yang saat ini akan digantikan perannya oleh Komite Nasional Keselamatan Pasien di RS (KNKPRS) dari Kemenkes. Badan Pengawas RS baik di tingkat nasional dan provinsi yang akan sangat terkait dengan Dewan Pengawas RS. Lalu ditingkat RS juga terdapat Sub-Komite Mutu Profesi pada Komite Medik dan juga Tim Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (Tim KKPRS) yang juga harus bekerjasama dengan tim-tim lain.

Strategi adalah pendekatan pola pikir, perencanaan, dan pengambilan keputusan, menghubungkan misi tersebut dengan lingkungan. Manajemen strategi disusun sebagai pendekatan filosofi untuk mengelola organisasi yang sangat kompleks. Salah satu strategi untuk meningkatkan mutu sarana pelayanan kesehatan, termasuk rumah sakit adalah dengan melibatkan lembaga eksternal dalam bentuk kegiatan akreditasi. Program akreditasi dianggap berhasil bila dapat meningkatkan mutu organisasi dengan cara merangsang motivasi dan komitmen internal terhadap *self assessment* dan perubahan (Shaw, 2004).

Penetapan strategi menuntut proses yang sistematis/terstruktur dan komprehensif, yaitu proses yang mempertimbangkan keterkaitan atau interaksi antara faktor-faktor internal, eksternal dan konsumen rumah sakit sehingga strategi ini perlu dikembangkan. Dalam hal ini diperlukan sebuah strategi secara terus menerus dan berkesinambungan untuk menggali kebutuhan dan harapan pasien (Laksono, 2008).

Metode Hanlon merupakan salah satu alat yang digunakan untuk membandingkan berbagai masalah kesehatan yang berbeda-beda dengan cara *relative* dan *bukan absolute, framework*, seadil mungkin dan objektif. Cara yang digunakan untuk menentukan prioritas masalah dengan menggunakan empat kelompok kriteria, yakni : besarnya masalah (*magnitude*), kegawatan masalah (*emergency*), kemudahan penanggulangan masalah (*causability*), faktor yang menentukan dapat tidaknya program dilaksanakan (*PEARL factor*)

Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit dilakukan oleh instalasi farmasi. 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 kedokteran, dan gas medik) dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Luasnya peran instalasi farmasi dalam kelancaran pelayanan kesehatan dan sebagai sumber pendapatan terbesar di rumah sakit maka strategi pengembangan instalasi farmasi rumah sakit perlu dilakukan dalam menghadapi persaingan dengan rumah sakit lain (Saputra, 2011).

Ketertarikan peneliti untuk melakukan penelitian di Instalasi Farmasi RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Provinsi Sulawesi Selatan adalah untuk melihat perkembangan dengan meninjau dari segi mutu pelayanan yang telah dijalankan di Instalasi RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo dan mengadakan suatu strategi pengembangan dengan berdasarkan analisis Hanlon. Hasil penelitian diharapkan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo Makassar Provinsi Sulawesi Selatan mampu meningkatkan posisi dan keberadaannya ditengah-tengah pelayanan yang ada dan dapat mengambil strategi yang kompetitif sehingga mampu meningkatkan eksistensinya dan memberikan pelayanan yang berkualitas bagi masyarakat.

## **B. Perumusan Masalah**

- a. Bagaimana tingkat kesesuaian pelayanan farmasi terhadap standar akreditasi yang meliputi :
  1. Organisasi dan Manajemen
  2. Seleksi dan Pengadaan
  3. Penyimpanan
  4. Pemesanan dan Pencacatan
  5. Persiapan dan Penyaluran
  6. Pemberian (*administration*)
  7. Pemantauan (*Monitoring*)
- b. Bagaimana strategi pengembangan pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Provinsi Sulawesi Selatan

berdasarkan analisis prioritas dengan metode Hanlon ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat kesesuaian pelayanan farmasi di IFRS Dr Wahidin Sudirohusodo terhadap standar akreditasi yang meliputi :
  - a. Organisasi dan Manajemen
  - b. Seleksi dan Pengadaan
  - c. Penyimpanan
  - d. Pemesanan dan Pencacatan
  - e. Persiapan dan Penyaluran
  - f. Pemberian (*administration*)
  - g. Pemantauan (*Monitoring*)
2. Untuk mengetahui strategi pengembangan pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit berdasarkan analisis prioritas dengan metode Hanlon.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi

1. Bagi *Stakeholder*, penelitian ini diharapkan sebagai bahan informasi dan pertimbangan bagi *stakeholder* di unit pelayanan farmasi dari Rumah Sakit Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Provinsi Sulawesi Selatan dalam mengatur strategi dan rencana pengembangan pelayanan farmasi.

2. Bagi petugas pelayanan farmasi, penelitian diharapkan dapat merangsang profesi di unit pelayanan farmasi untuk meningkatkan mutu pelayanan melalui pemberian pelayanan sesuai dengan standar.
3. Bagi staf rumah sakit, penelitian diharapkan sebagai contoh evaluasi pelaksanaan kegiatan pelayanan standar untuk standar pelayanan lainnya.
4. Manfaat bagi peneliti, penelitian diharapkan menambah pengetahuan penulis dalam pelaksanaan tujuh standar pelayanan farmasi.
5. Manfaat bagi pembaca, penelitian diharapkan memberikan informasi kepada pembaca, bahwa pentingnya pelaksanaan tujuh standar pelayanan farmasi sebagai ujung tombak rumah sakit di dalam memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan tingkat kesesuaian standar akreditasi terhadap strategi dan rencana pengembangan pelayanan.

1. Strategi pengembangan Instalasi Farmasi berbasis evaluasi akreditasi di RSUD Pandan Arang Kabupaten Boyolali dengan metode Hanlon (Sabarudin, 2013). Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan hasil penelitian standar akreditasi antara *self assessment* staf IFRS (93, 75%) dengan hasil observasi (90%). Dari hasil penilaian tujuh standar akreditasi, instalasi farmasi RSUD Pandang Arang Kabupaten Boyolali sudah memenuhi standar akreditasi KARS tetapi masih perlu dimaksimalkan lagi untuk mengarah ke akreditasi istimewa atau standar JCI.

2. Strategi pengembangan Instalasi Farmasi berbasis evaluasi akreditasi Rumah Sakit dengan metode Hanlon di RSUD H.M. Djafar Harun Kabupaten Kolaka Utara Sulawesi Tenggara (Harvey, 2013). Hasil penelitian menunjukkan strategi pengembangan prioritas dengan metode Hanlon sebagai berikut : administrasi dan pengelolaan, pada Komisi Farmasi Terapi (KFT). Evaluasi dan pengendalian mutu, pada Instalasi Farmasi harus menyelenggarakan pertemuan berkala untuk membicarakan masalah-masalah dalam peningkatan pelayanan farmasi. Fasilitas dan peralatan, pada tersedianya ruang/tempat pengelolaan perbekalan farmasi. Kebijakan dan prosedur tertulis mengenai pengelolaan perbekalan farmasi. Pengembangan staf dan program pendidikan, pada orientasi bagi pegawai baru di Instalasi Farmasi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya adalah evaluasi kesesuaian standar akreditasi, metodologi serta kondisi yang berbeda dari penelitian terdahulu.