

Studi Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) Internal Dalam Pelayanan Kefarmasian

Madania¹, A. Mu'thi Andy Suryadi², Faramita Hiola³, Rahmawati Marjun⁴

^{1,2,3,4} Jurusan Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo,
Jl. Jenderal Sudirman No. 06 Kota Gorontalo 96128, Indonesia

* Penulis Korespondensi.. Email: madania.tulsyahra@ung.ac.id

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, melindungi pasien dari penggunaan obat irasional untuk menjaga keselamatan pasien (patient safety), menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian. *Quality Assurance* (QA) merupakan salah satu dimensi yang digunakan dalam pengukuran kualitas pelayanan, dimana penerapan QA di IFRS bertujuan untuk memberikan kepastian mutu produk dan mutu pelayanan farmasi yang diberikan kepada pasien. Penelitian ini bersifat deskriptif bersifat *cross sectional* sumber data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner dengan kerangka indikator standar QA pada pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Fatimah Kotamobagu, dengan subjek penelitian sebanyak 5 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa jaminan mutu (*quality assurance*) internal dalam pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Fatimah Kotamobagu telah sesuai dengan standar *quality assurance* utamanya dalam aspekstruktur organisasi, ukuran kualitas dan jaminan keselamatan serta distribusi obat dengan nilai keseluruhan berada pada kriteria sesuai (75%), cukup sesuai (15%) dan tidak sesuai (10%).

Kata Kunci:

Quality Assurance; Farmasi; Pelayanan Kefarmasian

Diterima:

04-01-2023

Disetujui:

19-03-2023

Online:

01-05-2023

ABSTRACT

Pharmaceutical services in hospitals aim to improve the quality of pharmaceutical services, protect patients from irrational drug use to maintain patient safety, and ensure legal certainty for pharmacists. *Quality Assurance* (QA) is used in measuring service quality, whereas QA in IFRS aims to provide assurance of product quality and the quality of pharmaceutical services provided to patients. This research employs descriptive research with a cross-sectional method, and primary data are obtained from questionnaires with the framework of QA standard indicators in pharmaceutical services at the primary Installation of Mother and Child Hospital Kasih Fatimah Kotamobagu, with five respondents. The results indicate that internal quality assurance in pharmaceutical services at the Fatimah Kotamobagu Mother and Child Hospital Kasih Fatimah Kotamobagu Pharmacy Installation was in accordance with quality assurance standards, especially in the aspects of organizational structure, quality measures, and safety assurance, as well as drug distribution with an overall value in the criteria, are (75%), moderately appropriate are (15%) and not appropriate are (10%).

Copyright © 2023 Jsscr. All rights reserved.

Keywords:

Quality Assurance; Pharmacy; Pharmaceutical Services

Received:

2023-01-04

Accepted:

2023-03-19

Online:

2023-05-01

1. Pendahuluan

Kesehatan merupakan faktor yang mutlak diperlukan untuk kelangsungan hidup manusia, dengan semakin meningkatnya pendidikan dan keadaan social ekonomi masyarakat maka sistem nilai dan orientasi dalam masyarakat pun mulai berubah. Masyarakat mulai menuntut pelayanan umum lebih baik dengan lebih ramah dan bermutu termasuk pula pelayanan kesehatan. Pelayanan Kesehatan merupakan pemberian layanan kesehatan kepada masyarakat dan merupakan sebuah sistem yang menyediakan pelayanan secara preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan jangka waktu yang lama kepada penerima layanan atau masyarakat. Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian, dalam rangka meningkatkan pembangunan dibidang pelayanan farmasi yang bermutu dan efisien yang berdasarkan pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) di rumah sakit, maka perlu adanya standar pelayanan yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam pemberian pelayanan kefarmasian di rumah sakit [8]. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, melindungi pasien dari penggunaan obat irasional untuk menjaga keselamatan pasien (*patient safety*), menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian [10]. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi dua hal, yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Penyelenggaraan standar kefarmasian di rumah sakit juga harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang memadai, keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional. Sumber daya yang dimaksud adalah sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit [9].

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit [9]. Instalasi farmasi melaksanakan pelayanan pemberian informasi obat secara lengkap untuk menghindari kesalahan dalam pemakaian obat-obatan dan meningkatkan penggunaan obat secara rasional.

Konsep dasar jaminan kualitas (QA) harus diterapkan dalam praktik kefarmasian rumah sakit. Syaratnya norma, kriteria, standar, penilaian struktur, penilaian proses, dan penilaian hasil merupakan elemen dari *quality assurance*. Ada hubungan timbal balik antara unsur-unsur yang disebutkan. Pada pelayanan kefarmasian Rumah Sakit, indikator mutu dirancang berdasarkan: nilai standar, yang dibandingkan dengan real nilai-nilai yang diperoleh selama kegiatan kefarmasian. Hasilnya mengungkapkan bahwa sebagian besar standar yang baru-baru ini dimasukkan tidak mencapai nilai yang ditetapkan dalam evaluasi awal. Tindakan korektif diperlukan, dan ini mengarah pada peningkatan kinerja dalam evaluasi selanjutnya.

Quality Assurance di rumah sakit merupakan salah satu faktor penting dan fundamental khususnya bagi manajemen rumah sakit itu sendiri. Sebab dampak dari *quality assurance* menentukan hidup matinya sebuah rumah sakit. Manajemen rumah sakit bersifat kompleks karena tidak hanya menyangkut tentang pelayanan medis dan keperawatan namun mencakup manajemen umum lainnya [6].

Dalam bidang farmasi *quality assurance* dapat berperan penting dalam penerapannya di Instalasi farmasi rumah sakit untuk memberikan kepastian mutu produk dan mutu pelayanan farmasi yang diberikan kepada masyarakat sebagai pasien. *Quality Assurance* juga bertujuan menjamin efektivitas, keamanan dan kersasionalan obat

yang diberikan kepada pasien, serta dapat mengatur ukuran kualitas peralatan dan jaminan keselamatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Dalam penelitian Jeklin Antogia yang berjudul Studi Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) Internal Dalam Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Toto Kabila. Berdasarkan penelitian mengenai *quality assurance* merupakan salah satu dimensi yang digunakan dalam pengukuran kualitas pelayanan, dimana penerapan *Quality Assurance* di Instalasi Farmasi Rumah Sakit bertujuan untuk memberikan kepastian mutu produk dan mutu pelayanan farmasi yang diberikan kepada pasien [1].

Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Fatimah merupakan rumah sakit bersalin yang ada di Kotamobagu, memiliki instalasi farmasi yang di pimpin oleh seorang apoteker. Apoteker tersebut melayani seluruh keperluan obat baik dari poli rawat jalan dan rawat inap juga merupakan salah satu unit penunjang pelayanan medis yang berperan dalam pelayanan farmasi rumah sakit, RSIA Kasih Fatimah juga memberikan pelayanan kefarmasian secara professional meliputi kegiatan pengawasan, pemeliharaan, dan audit terhadap pengelolaan perbekalan farmasi untuk menjamin mutu, mencegah kehilangan, kadaluwarsa, rusak serta keamanan sesuai dengan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3) yang semua itu merupakan bagian dari kegiatan *quality assurance*. Adapun masalah yang ditemui yakni di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Fatimah Kotamobagu hanya memiliki satu apoteker sehingga jika pergantian jam kerja atau apoteker sedang tidak berada di instalasi farmasi maka tidak ada lagi apoteker yang menjaga instalasi farmasi, selain itu instalasi farmasi rumah sakit ini tidak memiliki bagan organisasi.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti memandang perlu dilakukan penelitian studi tentang Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) dalam pelayanan kefarmasian di RSIA Kasih Fatimah. Hal ini dikarenakan pentingnya mengevaluasi pelayanan kefarmasian secara berkala guna menjamin kelayakan serta kualitas mutu pelayanan kefarmasian di apoteker.

2. Metode penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional, sumber data primer yang diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan kepada tenaga kefarmasian pengelola Instalasi Farmasi RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu. Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dalam bentuk pertanyaan checklist, yaitu teknik pengumpulan data melalui daftar pertanyaan/pernyataan tertulis yang disusun untuk mendapatkan informasi tentang penjaminan mutu pelayanan *quality assurance* di Internal Instalasi Farmasi RSIA Kasih Fatimah.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini adalah variabel tunggal yaitu jaminan mutu (*quality assurance*) pada pelayanan kefarmasian di internal instalasi farmasi RSIA Kasih Fatimah Kota Kotamobagu.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan pada penelitian ini yaitu survey deskriptif menggunakan lembar pertanyaan checklist, dimana pertanyaan checklist yang berisi 67 pertanyaan dalam indikator *Quality Assurance* akan diberikan kepada tenaga kesehatan pengelola Instalasi Farmasi RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu dan selanjutnya diolah data hasilnya menggunakan aplikasi spss yang disimpan dengan software excel.

Analisis Data

Data hasil dari 67 pertanyaan checklist dalam kerangka indikator standar *quality assurance* dikumpulkan dalam perangkat lunak Excel dan kemudian di analisis menggunakan SPSS. Analisis data menggunakan analisis univariat. Dengan melihat distribusi frekuensi untuk mengetahui deskripsi setiap variabel.

Tabel 1. Kriteria Penilaian Jaminan Mutu

Kriteria	Standar
Sesuai	>75%
Cukup Sesuai	50-75%
Tidak Sesuai	<50%

3. Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil uji kuesioner yang telah diperoleh berdasarkan Standar *quality assurance* pada ukuran kualitas peralatan dan jaminan keselamatan di Instalasi Farmasi RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu terdapat 14 pertanyaan dengan hasil yang diperoleh kriteria sesuai sebanyak 10 pertanyaan (71,4%), kriteria cukup sesuai 2 pertanyaan (14,3%) dan kriteria tidak sesuai 2 pertanyaan (14,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi indikator standar *quality assurance* pada ukuran kualitas peralatan dan jaminan keselamatan

Kriteria	Pertanyaan	%
Sesuai	9	64,3%
Cukup Sesuai	2	14,3%
Tidak Sesuai	3	21,4%
Total	14	100

Berdasarkan data dari hasil penelitian yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa apoteker tidak bekerja dengan waktu penuh, karena tidak adanya apoteker lain yang bekerja dan hanya terdapat 1 apoteker di instalasi farmasi rumah sakit ibu dan anak kasih Fatimah. Dalam hal ini rumah sakit dapat membuka perekrutan atau penerimaan tenaga apoteker untuk pelayanan instalasi farmasi lebih baik, sehingga dalam pertukaran jam kerja IFRS memiliki apoteker yang bekerja dengan waktu penuh.

Pada struktur organisasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kotamobagu menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi tidak memiliki bagan organisasi, karena kurangnya tenaga teknis kefarmasian yang ada di instalasi farmasi rumah sakit. Adanya struktur organisasi instalasi farmasi rumah sakit yang menggambarkan uraian tugas, fungsi, wewenang dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi di dalam maupun di luar pelayanan farmasi yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit agar pelayanan diselenggarakan dan diatur demi berlangsungnya pelayanan farmasi yang efisien dan bermutu [9].

Instalasi farmasi dikelola oleh apoteker yang berkualitas, memenuhi syarat serta memiliki keterampilan dan pengetahuan tentang penggunaan obat. Instalasi Farmasi juga menerapkan layanan pertukaran jam kerja tetapi tidak ada apoteker lain yang bekerja sehingga selama tidak adanya apoteker yang bertanggung jawab tidak adapula apoteker lain yang bekerja. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan suatu unit di rumah sakit yang merupakan fasilitas penyelenggara kefarmasian dibawah pimpinan seorang apoteker dan memenuhi persyaratan secara hukum untuk mengadakan, menyediakan, dan mengelola seluruh aspek penyediaan perbekalan kesehatan di rumah

sakit yang berintikan pelayanan produk yang lengkap dan pelayanan farmasi klinik yang sifat pelayanannya berorientasi kepada kepentingan penderita (Rusli, 2016)[11].

Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan bahwa layanan pertukaran jam kerja dalam waktu tertentu tidak ada 2 apoteker yang bekerja, serta tidak adanya unit/depo farmasi penghubung di rawat jalan dan gawat darurat. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Antogia dimana hanya ada satu apoteker yang bekerja, karena RSUD Toto Kabila memiliki unit untuk akses di gawat darurat yang mudah dijangkau dari instalasi farmasi [1]. Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala instalasi RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu dikatakan bahwa penyediaan staf untuk instalasi farmasi sudah terpenuhi berdasarkan jam operasional RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu yang masih memiliki tingkat kesibukan yang rendah. Selain itu kepala instalasi farmasi juga memperhitungkan dalam pemilihan staf instalasi farmasi RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu yang lebih memprioritaskan staf yang siap bekerja. Untuk penyediaan unit/depo farmasi penghubung di rawat jalan dan gawat darurat di RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu belum disediakan karena mengingat ruang lingkup rumah sakit yang masih tergolong sempit sehingga apotek sentral masih bisa diakses oleh semua bangsal rumah sakit.

Berdasarkan hasil uji kuesioner yang telah diperoleh berdasarkan Standar *quality assurance* pada ukuran kualitas peralatan dan jaminan keselamatan di Instalasi Farmasi RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu terdapat 14 pertanyaan dengan hasil yang diperoleh kriteria sesuai sebanyak 10 pertanyaan (71,4%), kriteria cukup sesuai 2 pertanyaan (14,3%) dan kriteria tidak sesuai 2 pertanyaan (14,3%).

Tabel 3. Standar *Quality Assurance* Pada Ukuran Kualitas Peralatan dan Jaminan Keselamatan

Kriteria	Pertanyaan	%
Sesuai	10	71.4%
Cukup Sesuai	2	14.3%
Tidak Sesuai	2	14.3%
Jumlah	14	100%

Pada ukuran peralatan dan jaminan keselamatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Fatimah menunjukkan bahwa apotek ini memiliki konstruksi yang cukup sesuai, mudah diakses bangsal rumah sakit, memiliki peralatan maupun tempat penyimpanan obat yang sesuai standar, bersih dengan pencahayaan dan suhu yang baik.

Selain itu hasil penelitian juga menunjukkan bahwa apotek memiliki peralatan keselamatan dan fasilitas yang sesuai/tepat. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Harianto dkk bahwa dalam penelitiannya apotek memiliki sarana fasilitas yang dirasa cukup puas oleh responden dan sangat berpengaruh terhadap kenyamanan apotek [4]. Sarana dan prasarana apotek harus dapat diandalkan dan nantinya akan memberikan warna dalam pelayanan pelanggan dan tingkat kelengkapan peralatan atau teknologi yang digunakan akan berpengaruh juga pada pelayanan pelanggan [3].

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa rumah sakit tidak memiliki ruangan yang cukup untuk penyimpanan obat-obatan dan perlengkapan farmasi lainnya. Hal ini dikarenakan rumah sakit masih dalam perencanaan pembangunan untuk gudang penyimpanan obat-obatan dan perlengkapan farmasi lainnya, sehingga untuk penyimpanan obat-obatan dan perlengkapan farmasi lainnya masih menggunakan ruangan kosong yang berada di rumah ketua yayasan rumah sakit. Sistem penyimpanan

sangat berperan penting dalam menjaga mutu dan kualitas obat karena sistem penyimpanan obat merupakan suatu kegiatan melaksanakan pengamanan terhadap obat-obat dan perbekalan kesehatan yang diterima, agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia, dan mutu obat tetap terjamin. Sistem penyimpanan obat yang tidak sesuai dapat mengakibatkan obat cepat rusak dan kadaluwarsa [7].

Pada butir pertanyaan 8 apakah apotek memiliki peralatan yang tepat untuk persiapan peracikan obat salep, obat steril dan obat-obatan dengan perlakuan khusus lainnya masuk dalam kriteria tidak sesuai. Berdasarkan hasil wawancara dengan staf tenaga teknis kefarmasian dikatakan bahwa untuk peralatan peracikan obat salep apotek rumah sakit belum memiliki, jadi untuk peracikan obat steril dan obat dengan perlakuan khusus lainnya apotek rumah sakit belum memiliki. Contohnya seperti peracikan atau pencampuran obat kanker, apotek rumah sakit belum memiliki peralatan dan ruangan yang memadai sesuai standar, dimana pengadaanya kembali lagi ke pemimpin rumah sakit yang masih belum memiliki dukungan dana dari yayasan selaku pengelola rumah sakit. Sarana dan prasarana yang cukup merupakan penunjang bagi terlaksananya farmasi rumah sakit yang baik terutama peralatan farmaasi untuk persediaan, peracikan dan pembuatan obat baik non steril maupun steril (Yusmainita, 2015)[15].

Dari hasil penelitian juga apotek tidak memiliki toko umum. Berdasarkan hasil wawancara, dikatakan bahwa mengingat apotek di bawah naungan internal rumah sakit yang dikelola oleh yayasan dimana hanya ada pengadaan obat dan alat kesehatan sesuai formularium nasional yang diterapkan di rumah sakit. Sehingga dalam pengadaan obat dan alat kesehatan instalasi farmasi hanya bisa memenuhi kebutuhan obat internal di rumah sakit ibu dan anak kasih fatimah. Menurut Septini pelayanan instalasi farmasi rumah sakit harus mengutamakan kebutuhan obat dan alat kesehatan untuk rumah sakit karena instalasi farmasi rumah sakit memiliki pengaruh paling dominan terhadap perkembangan rumah sakit karena hampir keseluruhan pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit berhubungan dengan farmasi [12].

Berdasarkan hasil uji kuesioner yang telah diperoleh berdasarkan Standar *quality assurance* pada distribusi obat di Instalasi Farmasi RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu terdapat 39 pertanyaan dengan hasil yang diperoleh kriteria sesuai sebanyak 31 pertanyaan (76,9%), kriteria cukup sesuai 6 pertanyaan (15,38%) dan kriteria tidak sesuai 2 pertanyaan (5,13%).

Tabel 4. Standar *Quality Assurance* Pada Distribusi Obat

Kriteria	Pertanyaan	%
Sesuai	31	79.4%
Cukup Sesuai	6	15.3%
Tidak Sesuai	2	5.13%
Jumlah	39	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemeriksaan secara berkala tentang kesesuaian obat oleh apoteker di bangsal rumah sakit cukup sesuai dikarenakan apoteker penanggung jawab juga memiliki jabatan apoteker penanggung jawab di instalasi lain yang menyebabkan kontrol terhadap obat-obatan yang berada di bangsal rumah sakit tidak selalu dilakukan. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian 60% yang menjawab tidak. tujuan utamanya yaitu demi kemajuan peran farmasis di RSIA Kasih Fatimah Kotamobagu dan peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit. Perlunya

pemeriksaan obat-obatan di bangsal rumah sakit oleh apoteker untuk memastikan apakah penyimpanan obat sudah tepat, serta apakah pengendalian obat dan resep sudah sesuai standar. Sesuai perannya farmasis perlu terlibat dalam perawatan pasien [5].

Pada pertanyaan nomor 10 yaitu daftar obat darurat disimpan diruang gawat darurat, ICU, dan bangsal rumah sakit lainnya dan pertanyaan nomor 15 penyimpanan tetap untuk obat darurat di IFRS ini termasuk dalam kategori cukup sesuai. Rumah sakit harus memperhatikan pengelolaan obat emergensi yang harus memiliki kebijakan maupun prosedur agar lebih mudah dan tertata dalam pelaksanaannya. Sehingga rumah sakit harus menyediakan lokasi penyimpanan obat emergensi untuk kondisi kegawatdaruratan. Obat emergensi harus tersedia pada unit-unit dan dapat terakses segera saat diperlukan rumah sakit. Idealnya obat-obat emergensi (obat darurat) harus ada pada setiap unit perawatan atau pelayanan, jika terkendala dengan jumlahnya maka obat-obat tersebut bisa ditempatkan pada titik-titik lokasi yang sering atau rawan terjadi kondisi emergensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sodikin (2015) pentingnya daftar obat darurat di ruang gawat darurat, ICU dan bangsal rumah sakit agar tenaga medis mengetahui obat-obatan yang diperlukan pada saat keadaan darurat atau emergensi, selain itu peralatan dan obat-obatan gawat darurat diperlukan untuk keadaan gawat darurat, dimana terjadi perburukan keadaan klinis pasien secara mendadak dan tidak diperkirakan sebelumnya yang dapat segera menyebabkan kematian atau menimbulkan kesehatan jangka panjang sehingga diperlukan intervensi segera [13].

Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa adanya protokol yang diterapkan untuk membawa kembali obat kadaluwarsa, rusak/tidak dapat digunakan serta penyimpanan obat disinfektan. Rumah sakit memerlukan otorisasi untuk mengontrol kerusakan obat dan kadaluwarsa, agar dapat menilai mana yang bisa digunakan di apotek serta sebagai acuan untuk penyimpanan obat dalam fasilitas penyimpanan yang aman [2].

Pada pertanyaan nomor 13 juga dapat dilihat apotek tidak mencantumkan inisial atau nama lengkap dari apoteker atau teknisi yang ditulis pada resep ketika obat disampaikan kepada pasien, karena dalam kelengkapan sebuah resep tidak perlu adanya inisial atau nama lengkap apoteker atau teknisi yang ditulis pada resep. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Trisnawati (2019) bahwa dalam pemeriksaan kelengkapan resep terdiri dari inscription (nama dokter, SIP, alamat dokter, tanggal penulisan resep), invocatio (tanda R/), prescription (nama obat, jumlah obat yang diminta, bentuk sediaan), signatura (tanda cara pakai, dosis), subscriptio (paraf dokter penulis resep), dan pro (nama pasien, umur pasien dan alamat pasien) sehingga apotek tidak mencantumkan inisial atau nama lengkap dari apoteker atau teknisi yang ditulis pada resep [14].

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa jaminan mutu (*quality assurance*) internal dalam pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu dan Anak Kasih Fatimah Kotamobagu telah sesuai dengan standar *quality assurance* utamanya dalam aspek struktur organisasi, ukuran kualitas dan jaminan keselamatan serta distribusi obat dengan nilai keseluruhan berada pada kriteria sesuai (75%), cukup sesuai (15%) dan tidak sesuai (10%).

Referensi

- [1]. Antogia Jeklin. 2015. Studi Penjaminan Mutu (Quality Assurance) Internal Dalam Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Toto Kabila. Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo.
- [2]. Anonim. 2012. Hospital Pharmacy Self-assesment California State Board of Pharmacy. www.pharmacy.ca.gov
- [3]. Assegaf, Mohammad. 2011. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Perusahaan Penerbangan PT. Garuda di Kota Semarang). Jurnal Ekonomi Bisnis. Vol. 10. No. 2. Juli. Hal. 171-186. Unisulla Semarang. Semarang.
- [4]. Harianto, Nana Khasanah, Sudibyo Supardi, 2013. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta. Jakarta, UI.
- [5]. Karma JS, Hopkins PJ, Rosendale JC, Gareltz JC, Itale LS. 2010. Impelemntation of an electronic system for medication reconciliation. Am Health syst Pharm. 64 (4): 404-22.
- [6]. Ninggar Amalia, Welly Ratna F, Almas N.R Putri, 2020, Penjaminan Mutu dalam Pelayanan Kesehatan, Semarang, Undip.
- [7]. Permenkes RI, 2010. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 147 Tahun 2020 Tentang Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- [8]. Permenkes RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- [9]. Permenkes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta :Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [10]. Permenkes RI, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- [11]. Rusli, 2016. Farmasi Rumah Sakit dan Klinik. Jakarta Selatan : Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia.
- [12]. Septini. 2012. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Askes Rawat Jalan Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Soebroto. Depok.
- [13]. Sodikin Ikin. 2015. Gambaran Pengelolaan Emergency Trolley di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) dr. Hasan Sadikin Bandung. Bandung: Politeknik Kesehatan Bandung.
- [14]. Trisnawati Desy. 2019. Gambaran Kelengkapan Resep Di Puskesmas Petetal Kecamatan Datuk Tanah Datar Kabupaten Batu Barat Tahnu 2018. Medan.
- [15]. Yusmainita. 2015. Pemberdayaan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pemerintah. <http://www.tempo.co.id?medika?arsip?012003?top-1.htm>.