

**ANALISIS KREDENSIAL APOTEKER RUMAH SAKIT DI  
WILAYAH YOGYAKARTA**

**TESIS**



**Disusun oleh**

**ANDYAZGO MS ISNANDI  
20161030005**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA  
2018**

**ANALISIS KREDENSIAL APOTEKER RUMAH SAKIT DI  
WILAYAH YOGYAKARTA**

**TESIS**

Diajukan Guna Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Strata 2  
Program Studi Manajemen Rumah Sakit



**Disusun oleh**

**ANDYAZGO MS ISNANDI  
20161030005**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN RUMAH SAKIT  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**2018**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ANALISIS KREDENSIAL APOTEKER RUMAH SAKIT DI  
WILAYAH YOGYAKARTA**

**HASIL TESIS**

**ANDYAZGO MS ISNANDI**

**20161030005**



Pembimbing,

Sabtanti Harimurti, S. Si., M.Sc., Ph.D, Apt.

Tanggal.....13/9/2018.


# TESIS



## ANALISIS KREDENSIAL APOTEKER RUMAH SAKIT DI WILAYAH YOGYAKARTA

Diajukan Oleh  
**Andyazgo MS Isnandi**  
**20161030005**

Tesis ini telah dipertahankan dan disahkan di depan  
Dewan Penguji Program Studi Manajemen Rumah Sakit  
Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta  
tanggal 10 September 2018

Yang terdiri dari

  
Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep.  
Ketua Tim Penguji

  
Sabtanti Harimurti, S.Si., M.Sc., Ph.D., Apt.   
Anggota Tim Penguji Anggota Tim Penguji

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Manajemen Rumah Sakit  
Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

  
Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes., AAK.

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Andyazgo MS Isnandi

NIM : 20161030005

Program Studi : Manajemen Rumah Sakit

Fakultas : Magister Manajemen

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan belum diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka di bagian akhir Tesis ini.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan Tesis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Yogyakarta, 10 September 2018  
Yang membuat pernyataan,



Andyazgo MS Isnandi

## KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim. Puji syukur kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena dengan pertolongan-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Analisis Kredensial Apoteker Rumah Sakit di Wilayah Yogyakarta” dengan lancar, meskipun banyak rintangan dan hambatan yang penulis alami dalam proses pengerjaannya.

Tesis ini dikerjakan dalam rangka memenuhi sebagian syarat kelulusan memperoleh derajat strata dua magister manajemen rumah sakit pada program pascasarjana di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Nantinya diharapkan juga penulisan tesis ini dapat menjadi sesuatu yang bermanfaat bagi dunia manajemen rumah sakit, khususnya dalam bidang kredensial apoteker.

Tesis ini dipersembahkan penulis untuk orang tua dan keluarga yang telah sangat banyak memberi dukungan dan bantuan, serta menjadi salah satu motivasi utama untuk menyelesaikan tesis ini. Tiada kata yang dapat menggambarkan betapa luar biasa peran orang tua dan keluarga dalam pengerjaan dan penyelesaian tesis ini.

Tak lupa juga penulis mengucapkan terimakasih dan menyampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr.Ir. Gunawan Budiyanto, M. P. selaku rektor UMY
2. Sri Atmaja P. Rosyidi, ST., MSc.Eng., Ph.D., PE. selaku direktur program pascasarjana UMY
3. Dr. dr. Arlina Dewi, M. Kes., AAK selaku kaprodi MMR UMY
4. Sabtanti Harimurti, S. Si., M. Sc., Ph.D, Apt dan Irma Risdiana, S. Si. Apt, MPH selaku dosen pembimbing yang banyak membantu demi kelancaran penelitian ini

5. Seluruh dosen Prodi MMR UMY yang telah mencurahkan ilmunya kepada kami
6. Retno Muliawati, S. Si, Apt, M. Sc selaku Ketua Himpunan Seminart Farmasi Rumah Sakit yang telah memberikan dukungan dan bantuan dalam penelitian ini
7. Segenap karyawan RSUD PKU Muhammadiyah Bantul dan RSUD Panembahan Senopati Bantul yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini
8. Teman-teman dan pihak-pihak terkait yang tak bisa kami sebut satu-persatu, yang telah memberi dukungan dan kontribusi dalam pembuatan tesis ini, baik secara langsung maupun tak langsung

Akhir kata, penulis meminta maaf bila ada kekurangan dalam pembuatan maupun dalam pelaporan tesis ini. Semoga tesis yang penulis buat ini dapat menjadi manfaat guna mencapai kehidupan yang lebih baik lagi.

Yogyakarta, 10 September 2018  
Penulis

Andyazgo MS Isnandi

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xi</b>
<b>INTISARI.....</b>	<b>xii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Tinjauan Teori .....	6
B. Kerangka Teori.....	20
C. Kerangka Konsep .....	21
D. Penelitian Terdahulu .....	22
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>24</b>
A. Jenis dan Rancangan Penelitian .....	24
B. Populasi dan Sampel Penelitian .....	24
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	25
D. Definisi Operasional.....	26
E. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data .....	27
F. Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	29
G. Validitas Alat.....	29
H. Standar Keabsahan .....	30
I. Prosedur Penelitian.....	30
J. Etika Penelitian .....	31
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>34</b>
A. Gambaran Penelitian .....	34
B. Hasil Penelitian .....	36
C. Pembahasan.....	49



<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>69</b>
A. Kesimpulan.....	69
B. Saran.....	69
 <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	 <b>71</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian.....	22
Tabel 2 Data Peserta Kredensial PD IAI Yogyakarta .....	39
Tabel 3. Koding Aspek Legal/Regulasi Kredensial Apoteker .....	52
Tabel 4. Koding Proses Kredensial Apoteker Saat Ini .....	58
Tabel 5 Koding Kendala dan Evaluasi Sistem Kredensial Apoteker .....	65
Tabel 6 Koding Harapan Sistem Kredensial Apoteker di Masa Depan .....	68

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Teori.....	20
Gambar 2	Kerangka Konsep .....	21
Gambar 3	Model Kredensial Deutsch & Mobley.....	57

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Persetujuan
- Lampiran 2. Pedoman Wawancara Mendalam Analisis Kredensial Apoteker Rumah Sakit Di Wilayah Yogyakarta
- Lampiran 3. Pedoman Diskusi Kelompok Terarah Analisis Kredensial Apoteker Rumah Sakit Di Wilayah Yogyakarta
- Lampiran 4. Hasil Wawancara Mendalam Organisasi Profesi
- Lampiran 5. Hasil FGD RSUD PKU Muhammadiyah Bantul 1
- Lampiran 6. Hasil FGD RSUD Panembahan Senopati Bantul 1
- Lampiran 7. Dokumen Kredensial PD IAI DIY
- Lampiran 8. Dokumen Kredensial PP IAI
- Lampiran 9. Surat Keterangan Lolos Uji Etik

## INTISARI

Keselamatan pasien menjadi hal yang sangat penting di rumah sakit. Keselamatan pasien perlu diperhatikan agar dalam penanganan pasien tidak terjadi Kejadian Tidak Diharapkan, mengurangi keluhan sekaligus meningkatkan mutu rumah sakit. Tenaga kesehatan yang kompeten seperti dokter, perawat, apoteker dan lain sebagainya akan meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit. Untuk menilai kompetensi sumber daya manusia rumah sakit, dapat diukur dengan kredensial. Proses kredensial perlu dilakukan kepada apoteker karena walaupun seorang apoteker telah mendapat ijazah apoteker dari suatu perguruan tinggi terakreditasi, rumah sakit tetap wajib melakukan verifikasi kompetensi melalui proses kredensial demi keselamatan pasien di rumah sakit dan menghindari terjadinya Kejadian Tidak Diharapkan yang dapat membahayakan pasien. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis sistem kredensial apoteker di Indonesia, khususnya sistem kredensial apoteker di rumah sakit wilayah Yogyakarta.

Penelitian kualitatif dilakukan di Yogyakarta, Indonesia. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam yang dihadiri oleh perwakilan organisasi profesi dan dikumpulkan melalui Diskusi Kelompok Terarah (FGD) yang dihadiri oleh apoteker yang bekerja di rumah sakit di Yogyakarta. Sebanyak satu perwakilan dari organisasi profesional dan lima belas apoteker berpartisipasi dalam penelitian ini sebagai dua kelompok responden. Hasil wawancara mendalam dan FGD dianalisis dengan pendekatan kualitatif.

Untuk hasil penelitian ini, saat ini diketahui belum ada regulasi khusus yang berkekuatan hukum dari pemerintah terkait sistem kredensial bagi apoteker. Sistem kredensial menjadi kebutuhan rumah sakit setelah adanya akreditasi dan pemenuhan persyaratan administratif akreditasi menjadi motivasi utama diterapkannya kredensial apoteker.

Apoteker memiliki kebutuhan perbaikan sistem kredensial baik secara teori maupun aplikasinya. Harapan praktisi apoteker terhadap proses kredensial apoteker yang ideal sangat memungkinkan dilakukan dengan elemen pendukung dari organisasi profesi.

**Kata Kunci:** keselamatan pasien, kredensial apoteker, akreditasi

## ABSTRACT

*Patient safety is very important in the hospital. Patient safety needs to be considered so that in handling patients there is no Adverse Events, reducing complaints while improving the quality of the hospital. Competent health professional such as doctors, nurses, pharmacists and others will improve the patient safety in hospital. To assess the competence of hospital human resources can be measured by credentials. The credential process needs to be done to the pharmacist because although a pharmacist has received a pharmacist's diploma from an accredited college, the hospital remains obliged to perform competence verification through the credential process for the patient safety in the hospital and avoid occurrence of Adverse Events that can endanger patients. The purpose of this study is to analyze the pharmacist credential system in Indonesia, especially the pharmacist credential system in the Yogyakarta area hospital.*

*The qualitative study was conducted in Yogyakarta, Indonesia. The data were collected through in-depth interview which was attended by representative of the professional organization and collected through focus group discussion which was attended by pharmacists working in hospitals in Yogyakarta. A total of one representative of the professional organization and fifteen pharmacists participated in the study as two groups of respondents. The results of the in-depth interview and FGDs were analyzed with a qualitative approach.*

*For the results of this study, currently known there is no specific law enforcement regulation related to the credential system for pharmacists. The credential system becomes a hospital requirement after the accreditation and fulfillment of administrative requirements of accreditation become the main motivation to implement pharmacist credentials.*

*Pharmacist has the needs of improving the credential system both in theory and application. Expectations of pharmacist practitioners on the process of ideal pharmacist credentials are possible with supporting elements of professional organizations*

**Keywords:** *patient safety, pharmacist credential, accreditation*