

**STRATEGI PENGEMBANGAN INSTALASI FARMASI RSUD DATOE
BINANGKANG DI KABUPATEN BOLAANG MONGONDOW
MENGUNAKAN ANALISIS SWOT**

***DEVELOPMENT STRATEGY OF PHARMACY INSTALLATION USES SWOT
ANALYSIS AT RSUD DATOE BINANGKANG IN BOLAANG
MONGONDOW REGENCY***

Wahyu Mila Ardiany^{1)*}, Gayatri Citraningtyas¹⁾, Deby A. Mpila¹⁾

¹⁾ Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

*milaardiany@gmail.com

ABSTRACT

Pharmacy Installation plays a role in providing quality health services in Hospitals, it was necessary to have an analysis of the development strategy of the Pharmacy Installation at RSUD Datoe Binangkang in accordance with internal and external conditions. This studied aims to determine the development strategy in the Pharmacy Installation of RSUD Datoe Binangkang used SWOT analysis. The methods used in this research are quantitative and qualitative methods with descriptive research designs used questionnaires, interviews and observations. The results showed that the Pharmacy Installation of RSUD Datoe Binangkang was at coordinates point $x = 1,048$ and $y = 0,779$. The Pharmacy Installation of RSUD Datoe Binangkang was at the first quadrant and it can be said to be strong and likely. Conclusions gained that the strategy used was an aggressive strategy.

Keywords: *Development strategy, Pharmacy Installation, SWOT*

ABSTRAK

Instalasi Farmasi berperan dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas di Rumah Sakit, sehingga diperlukan adanya analisis strategi pengembangan Instalasi Farmasi di RSUD Datoe Binangkang yang sesuai dengan kondisi internal dan eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk menentukan strategi pengembangan di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang dengan menggunakan analisis SWOT. Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan metode kuantitatif dan kualitatif dengan rancangan penelitian deskriptif menggunakan kuisisioner, wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang berada pada titik koordinat $x = 1,048$ dan $y = 0,779$. Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang berada pada kuadran pertama sehingga dapat dikatakan kuat dan berpotensi. Kesimpulan yang didapat bahwa strategi yang digunakan adalah strategi agresif.

Kata kunci: Strategi pengembangan, Instalasi Farmasi, SWOT

PENDAHULUAN

Standar pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit menyatakan bahwa pelayanan farmasi tak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, serta pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat. Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (Depkes RI, 2009).

Instalasi Farmasi berperan dalam kelancaran pelayanan kesehatan juga sebagai sumber pendapatan terbesar di Rumah Sakit. Maka strategi pengembangan Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) perlu dilakukan dalam menghadapi persaingan dengan Rumah Sakit lain (Siregar, 2003). SWOT adalah singkatan dari, *Strenght* atau kekuatan, *Weakness* atau kelemahan, *Oppurtunity* atau peluang, dan *Threat* atau ancaman. SWOT ini biasa digunakan untuk menganalisis suatu kondisi dimana akan dibuat sebuah rencana untuk melakukan suatu program kerja (Buchari Alma, 2008).

Saat ini, Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang sedang berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan. Oleh sebab itu, perlu dilakukan evaluasi pengembangan Instalasi Farmasi agar dapat meningkatkan mutu pelayanan serta mengetahui aspek mana saja yang masih perlu ditingkatkan. Berdasarkan aspek lingkungan tersebut maka dapat digunakan pendekatan menggunakan analisis SWOT. Berdasarkan uraian latar belakang diatas peneliti merasa perlu adanya penelitian tentang strategi pengembangan Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang menggunakan analisis SWOT di Kabupaten Bolaang Mongondow.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menentukan strategi pengembangan di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang dengan menggunakan analisis SWOT.

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari - Juli 2020 di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow.

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan deskriptif menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Data kuantitatif diperoleh melalui kuisioner sedangkan data kualitatif diperoleh melalui wawancara dan observasi langsung.

Alat dan Bahan

Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat tulis menulis, lembar kuisioner, alat perekam suara dan kamera untuk dokumentasi.

Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari dua data yaitu:

1. Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari kuisioner yang diisi oleh responden, observasi dan wawancara kepada karyawan juga kepala IFRS.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini adalah literatur-literatur, jurnal dan artikel penelitian yang mendukung data primer.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah kepala IFRS, 12 karyawan IFRS serta seluruh pasien atau keluarga pasien rawat inap yang menebus obat di Instalasi Farmasi.

Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien atau keluarga pasien rawat inap yang menebus obat di

Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Bersedia berpartisipasi dengan mengisi kuisisioner yang diberikan.
 - b. Pasien atau keluarga pasien rawat inap yang lebih dari satu kali menebus obat di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang.
2. Kriteria Eksklusi
 - a. Pasien atau keluarga pasien rawat inap yang baru pertama kali menebus obat di Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang.

Besaran sampel pada penelitian ini diukur menggunakan Rumus *Slovin* (Sugiyono, 2011) adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel yang diambil

N = Jumlah populasi

e = Persentase kesalahan sampel, e = 0,05 (5%)

Berdasarkan perhitungan diatas maka minimal sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 124 responden.

Analisis Data

Kuisisioner yang digunakan mengacu pada kuisisioner *servqual* serta pembobotan menggunakan skala *likert*. Selanjutnya dihitung analisis *gap* antara skor kinerja dengan skor harapan. Hasil olah data disajikan dalam bentuk tabel, kemudian dijumlahkan serta dihitung rata-rata nilai persentasenya. Analisis SWOT dilakukan dengan menentukan faktor-faktor internal dan eksternal, kemudian menentukan kudran berdasarkan jumlah skor dari *internal factor analysis summary* (IFAS) dan *external factor analysis summary* (EFAS). Terdapat empat kuadran, dimana masing-masing kuadran memiliki alternatif-alternatif strategi, yaitu kuadran 1 (strategi agresif), kuadran 2 (strategi diversifikasi), kuadran 3 (strategi

turn around) dan kuadran 4 (strategi defensif). Selanjutnya disusun matriks SWOT serta menentukan strategi alternatif berdasarkan analisis SWOT sesuai letak kuadran.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dibagi kedalam 3 kelompok yaitu jenis kelamin, umur dan pendidikan terakhir.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Total	
	n	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	32	25,8
Perempuan	92	74,2
Usia (Depkes, 2009)		
17 - 25 Tahun	28	22,6
26 - 35 Tahun	44	35,5
36 - 45 Tahun	29	23,5
46 - 56 Tahun	11	8,8
56 - 65 Tahun	11	8,8
> 65 Tahun	1	0,8
Pendidikan		
SD	22	17,7
SLTP	23	18,5
SLTA	59	47,6
Sarjana	20	16,2

Keterangan:

n = Jumlah Pasien/keluarga pasien

% = Persentase

Hasil penelitian karakteristik jenis kelamin responden terbanyak didominasi oleh kelompok perempuan yaitu sebanyak 74,2%. Menurut Notoatmodjo (2010) pengguna pelayanan kesehatan oleh wanita lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut dikarenakan wanita mempunyai kejadian dan risiko penyakit yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki.

Responden terbanyak berada pada rentang usia 26-35 tahun yaitu sebanyak 35,5%. Usia berpengaruh terhadap pola pikir seseorang, hal ini di buktikan dengan hasil

penelitian Sulo, *et al.* (2019) menyatakan bahwa persepsi seseorang terhadap suatu pelayanan terbangun salah satunya berdasarkan pada pengalamannya dimasa lalu.

Menurut Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Analisis Gap Lima Dimensi Kualitas Pelayanan

Gap (kesenjangan) dari kelima dimensi menggambarkan selisih antara

Tabel 2. Analisis *Gap* Lima Dimensi

No.	Dimensi kualitas pelayanan	Kinerja	Harapan	<i>Gap</i>
1.	<i>Tangible</i>	3,26	3,59	-0,33
2.	<i>Reliability</i>	3,49	3,71	-0,22
3.	<i>Assurance</i>	3,50	3,64	-0,14
4.	<i>Emphaty</i>	3,57	3,47	-0,01
5.	<i>Responsiveness</i>	3,59	3,73	-0,14

Tabel diatas menunjukkan selisih *gap* antara kinerja dan harapan. *Gap* terbesar berada pada dimensi *tangible* yaitu sebesar -0,33 sedangkan *gap* terkecil berada pada dimensi *emphaty* yaitu sebesar -0,01 sehingga menyebabkan belum terpenuhinya kepuasan pasien. Penelitian Sulo, *et al.* (2019) menyatakan bahwa indeks kepuasan secara keseluruhan maupun setiap dimensi menunjukkan nilai negatif yang berarti pasien masih merasa belum puas terhadap pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Analisis SWOT

Analisis SWOT digunakan untuk merumuskan strategi dengan mengidentifikasi faktor-faktor internal maupun eksternal secara sistematis. Berikut ini merupakan rangkuman dari hasil pembobotan dan peratingan yang dapat dilihat pada tabel 3 dan 4.

Kekuatan yang dimiliki Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang, yaitu merupakan satu-satunya Rumah Sakit di daerah tersebut, memiliki standar operasional pelayanan, sebagai rumah sakit rujukan dan

kinerja Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang dengan harapan pasien/keluarga pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan. Menurut Al Borie (2013) idealnya nilai *gap* antara kinerja dan harapan adalah nol, artinya kinerja yang diberikan telah sesuai dengan harapan pasien. Angka negatif menunjukkan adanya harapan pasien yang belum terpenuhi, sedangkan angka positif menunjukkan harapan pasien telah terpenuhi. Hasil analisis *gap* lima dimensi dapat dilihat pada tabel 2.

tersedianya 12 poli klinik dengan dokter spesialis di setiap polinya. Sedangkan kelemahan dari Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang, yaitu lokasi RSUD kurang strategis, sarana & pra sarana yang belum optimal, letak IFRS jauh dari bangsal dan kurang terciptanya komunikasi antara pasien dengan karyawan farmasi.

Peluang yang dimiliki oleh Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang adalah dukungan pemerintah daerah, bekerjasama dengan BPJS dan menerapkan kebijakan satu pintu. Selain itu, ada juga ancaman bagi Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang yaitu mengikuti perkembangan IPTEK di era globalisasi, kualitas sumber daya manusia dalam persaingan era globalisasi, adanya apotek pelengkap dan tuntutan *customer* terhadap pelayanan informasi obat.

Tabel 3. Hasil *Internal Factor Analysis Summary*

Faktor Kekuatan	Bobot	Rating	Skor
RSUD Datoe Binangking merupakan satu-satunya Rumah Sakit di daerah tersebut	0,181	4	0,727
Adanya standar oprasional pelayanan Sebagai rumah sakit rujukan	0,136	3	0,409
Tersedianya 12 poli klinik dengan dokter spesialis di setiap polinya	0,136	3	0,409
Jumlah		13	1,954
Faktor Kelemahan			
Lokasi RSUD kurang strategis	0,091	2	0,181
Sarana dan pra sarana yang belum optimal	0,091	2	0,181
Letak IFRS jauh dari bangsal	0,136	2	0,272
Kurang terciptanya komunikasi antara pasien dengan karyawan farmasi	0,091	3	0,272
Jumlah		9	0,906
Total	1,00		

Tabel 4. Hasil *External Factor Analysis Summary*

Faktor Peluang	Bobot	Rating	Skor
Dukungan pemerintah daerah	0,222	4	0,889
RSUD Sudah bekerjasama dengan BPJS	0,111	3	0,333
Kebijakan satu pintu	0,167	4	0,667
Jumlah		11	1,889
Faktor Ancaman			
Mengikuti perkembangan IPTEK di era globalisasi	0,111	2	0,222
Kualitas sumber daya manusia dalam persaingan era globalisasi	0,111	2	0,222
Adanya apotek pelengkap di dalam RSUD	0,111	3	0,333
Tuntutan <i>customer</i> terhadap kelengkapan obat	0,167	2	0,333
Jumlah		9	1,11
Total	1,00		

Hasil analisis kekuatan dan kelemahan pada Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking memperoleh angka positif sebesar 1,048. Hal ini menunjukkan bahwa kekuatan Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking masih lebih besar dari kelemahannya. Selain itu, untuk hasil analisis peluang dan ancaman pada Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking juga memperoleh angka positif sebesar 0,779. Hal tersebut berarti peluang Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking masih lebih besar dari ancaman yang ada.

Strategi yang perlu diterapkan pada Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking adalah menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka panjang, yaitu dengan peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia, mengoptimalkan pasien BPJS dan meningkatkan pelayanan farmasi yang lebih fokus pada kepuasan pasien. Analisis tersebut dirangkum secara singkat dalam matrik SWOT yang dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Matrik SWOT

IFAS EFAS	KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
	1. RSUD Datoe Binangking merupakan satu-satunya Rumah Sakit di daerah tersebut 2. Adanya standar operasional pelayanan 3. Sebagai Rumah Sakit rujukan 4. Tersedianya 12 poli klinik dengan dokter spesialis disetiap polinya	1. Lokasi RSUD kurang strategis 2. Sarana dan pra sarana yang belum optimal 3. Letak IFRS jauh dari bangsal 4. Kurang terciptanya komunikasi antara pasien dengan karyawan farmasi
PELUANG (O)	STRATEGI S-O	STRATEGI W-O
1. Dukungan pemerintah daerah 2. RSUD sudah bekerjasama dengan BPJS 3. Kebijakan satu pintu	1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia 2. Mengoptimalkan pasien BPJS 3. Meningkatkan pelayanan farmasi yang lebih fokus pada kepuasan pasien	1. Penambahan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan farmasi lebih optimal 2. Meningkatkan pelayanan farmasi yang fokus pada kepuasan pasien serta pelayanan informasi obat 3. Membuat depo farmasi di bangsal rawat inap
ANCAMAN (T)	STRATEGI S-T	STRATEGI W-T
1. Mengikuti perkembangan IPTEK di era globalisasi 2. Adanya apotek pelengkap di RSUD Datoe Binangking 3. Kualitas sumber daya manusia dalam persaingan era globalisasi 4. Tuntutan <i>customer</i> terhadap pelayanan informasi obat	1. Meningkatkan pelayanan kefarmasian agar mampu bersaing 2. Menambah fasilitas IPTEK, untuk menunjang pelaksanaan pelayanan kefarmasian 3. Meningkatkan kinerja karyawan dengan cara pendidikan dan pelatihan 4. Membuat ruangan untuk konseling pasien	1. Meningkatkan sarana dan pra sarana di Instalasi Farmasi guna mendukung kelancaran pelayanan kepada pasien 2. Meningkatkan kualitas karyawan di Instalasi Farmasi agar menciptakan efektivitas dan efisiensi dalam pengelolaan obat 3. Menambah fasilitas IPTEK, agar menunjang pelayanan farmasi klinik dan informasi obat

KESIMPULAN

Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking berdasarkan faktor internal dan eksternal berada pada posisi kuadran pertama, yang berarti kekuatan yang dimiliki Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking masih lebih besar daripada kelemahan serta peluang yang dimiliki lebih besar dari ancaman yang

ada. Hal ini menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangking berada pada posisi kuat dan peluang. Sehingga strategi yang cocok digunakan adalah strategi agresif menggunakan alternatif seperti peningkatkan kemampuan dalam melaksanakan kegiatan kefarmasian,

penambahan fasilitas agar pelayanan farmasi lebih optimal, peningkatan kualitas dan kuantitas SDM, pengoptimalan pasien BPJS, dan fokus pada *customer satisfaction*.

SARAN

Bagi peneliti lain yang tertarik melakukan penelitian lebih lanjut tentang strategi pengembangan Instalasi Farmasi RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Bolaang Mongondow untuk melakukan penelitian dengan menggunakan metode lain seperti matriks *Boston Consulting Group* (BCG), matriks *Strategic Position and Action Evaluation* (SPACE), matriks *Eksternal Factor Evaluation* (EFE), matriks *Internal Factor Evaluation* (IFE) dan matriks *Competition Profile* (CP).

DAFTAR PUSTAKA

Al Borie., Damanhoury A.M. 2013. Patient's satisfaction of service quality in Saud hospital: a servqual analysis. *International Journal Of Health Care Quality Assurance* **26(1)**: 20-30.

Buchari Alma. 2008. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. CV Alfabeta, Bandung.

Depkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1197/Menkes/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit*. Direktorat Jendral Pelayanan

Kefarmasian Dan Alat Kesehatan. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Depkes RI. 2009. *Klasifikasi Umur Menurut Kategori*. Ditjen Yankes, Jakarta.

Depkes RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomer 44 Tentang Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2010. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.

Siregar. C.J.P. 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori & Penerapan*. EGC, Jakarta.

Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfa Beta, Bandung.

Sulo,R.H.,Hartono,E.,Oetari,R.A. 2019. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Surakarta. *Jurnal Ilmiah manuntung*. **5(1)**:81-90.