

**ANALYSIS OF HOSPITAL MINIMUM SERVICE STANDARDS (MSS) IMPLEMENTATION
OF PHARMACY INSTALLATION OF BHAYANGKARA HOSPITAL MANADO**

**ANALISIS PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) RUMAH SAKIT
DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MANADO**

Putri Angelina Puspitasari ^{1)*}, Widya Astuty Lolo ¹⁾, Gerald Rundengan ¹⁾

¹⁾Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

*putripuspitasari0906@gmail.com

ABSTRACT

Implementation of Hospital Minimum Serviced Standard is very important because it is a measured of the performed of health serviced held in hospitals. This studied aims to determined the suitability of the MSS of pharmacy hospitals on the indicator of the length of time of prescription serviced and the indicators of patient satisfaction at the Bhayangkara Hospital, Manado. This researched used a descriptive type of researched conducted with quantitative and qualitative researched methoded. The sampled for this studied was 343 path patients or prescriptions IFRS Bhayangkara Manado. The results showed that the indicator for the length of time of prescription serviced obtained the averaged time for non-concocted prescriptions for 9.30 minuted and 22 minuted for prescription concocted, and for indicators of patient satisfaction, the result was 80.63%. Based on the results of the researched obtained, it can be concluded that the Bhayangkara Manado Hospital has met the standards according to the Decree of the Minister of Health of the Republic Indonesia Number 129 / MENKES / SK / II / 2008 concerning Minimum Serviced Standards for Hospitals in the Pharmacy Sector that have been set by the Ministry of Health of the Republic Indonesia.

Keywords: *MSS, Waiting Time, Patient Satisfaction, IFRS*

ABSTRAK

Implementasi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit sangat penting karena merupakan tolak ukur kinerja pelayanan kesehatan yang diselenggarakan di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian SPM rumah sakit bidang farmasi pada indikator lama waktu pelayanan resep dan pada indikator kepuasan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif yang dilakukan dengan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Sampel untuk penelitian ini sebanyak 343 pasien/resep di IFRS Bhayangkara Manado. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada indikator lama waktu pelayanan resep diperoleh waktu rata – rata untuk resep non racikan selama 9,30 menit dan resep racikan selana 22 menit, serta untuk indikator kepuasan pasien diperoleh hasil sebesar 80,63%. Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, maka dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Bhayangkara Manado telah memenuhi standar menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Kata kunci: SPM, Waktu Tunggu, Kepuasan Pasien, IFRS

PENDAHULUAN

Paradigma fasilitas kesehatan bagi masyarakat telah berubah dari sebuah kebutuhan menjadi sebuah pilihan. Keberagaman dan kemudahan akses kesehatan menjadikan masyarakat dapat memilih fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas (Kemenkes RI, 2014).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan suatu kegiatan yang menunjang terlaksananya pelayanan kesehatan yang bermutu bagi pasien. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Permenkes RI, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Permenkes RI, 2016). Standar Pelayanan Minimal (SPM) adalah spesifikasi teknis tentang tolak ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. SPM di Rumah Sakit yang menyangkut kefarmasian terbagi dalam beberapa kriteria yaitu waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, kepuasan pelanggan dan penulisan resep sesuai formularium (Kepmenkes RI, 2008).

Penelitian yang dilakukan oleh Maftuhah (2016) bahwa jumlah resep yang diterima di instalasi farmasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep. Selain itu, jumlah item obat tiap resep dan jumlah racikan pada tiap resep juga mempengaruhi waktu tunggu pelayanan resep.

Penelitian yang dilakukan oleh Djadjang (2019) yang dilaksanakan Rumah Sakit Anna Medika didapatkan waktu tunggu pelayanan resep untuk obat non racikan 20,44 menit dan obat racikan 30,95 menit. Namun ada waktu tunggu pelayanan resep yang belum mencapai standar yaitu terjadi pada jam sibuk dengan persentase 16,6% sampai 33,3% dari total resep yang diteliti.

Penelitian yang dilakukan oleh Kaunang (2020) yang dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Manado menunjukkan bahwa pasien

di Rumah Sakit Bhayangkara Manado belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dilakukan penelitian tentang Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit khususnya pada indikator kepuasan pasien dan indikator waktu tunggu resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2020 sampai bulan April 2021 di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan dengan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif.

Alat dan Bahan

Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini, antara lain : *stopwatch*, alat tulis, alat perekam suara, kamera, lembar formulir pencatatan waktu tunggu dan lembar kuesioner kepuasan pasien.

Bahan

Data Primer

Data yang dikumpulkan langsung dari sumber data utama yaitu hasil dari lembar formulir pencatatan waktu tunggu, hasil kuesioner yang diisi oleh responden, hasil wawancara terstruktur kepada apoteker penanggung jawab atau kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

Data Sekunder

Data yang dikumpulkan melalui studi bahan kepustakaan yang dibutuhkan untuk mendukung data primer yaitu dari berbagai jurnal dan Permenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008.

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh lembar resep obat dan pasien atau pengunjung yang menerima pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado di Manado pada bulan September 2020. Rata – rata jumlah populasi di Rumah Sakit Bhayangkara Manado sebanyak 100 lembar resep atau pasien

setiap harinya, sehingga diperoleh jumlah total populasi selama 1 bulan sebanyak 2.300 lembar resep atau pasien.

Sampel

Sampel dikumpulkan dengan menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*, dengan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi :

- a. Kriteria Inklusi :
 1. Bersedia menjadi responden
 2. Berusia ≥ 17 Tahun
 3. Pasien atau keluarga pasien yang bisa baca dan tulis.
- b. Kriteria Eksklusi :

Pasien atau keluarga pasien yang baru pertama kali mendapatkan pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

Jumlah populasi yang telah diketahui yaitu sebanyak 2.300 lembar resep atau pasien. Digunakan rumus *Slovin* untuk menentukan jumlah sampel yang digunakan. Jumlah sampel dihitung dengan persamaan sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$
$$n = \frac{2.300}{1 + 2.300(0.05)^2}$$
$$n = \frac{2.300}{6.7}$$
$$n = 343$$

Keterangan :

- n : Besar sampel
 N : Populasi yang diketahui
 e : Nilai standar error 5% = (0,05)

Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 343 lembar resep atau pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

Pengumpulan Data

Perhitungan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Lama waktu tunggu pelayanan resep dihitung dengan menggunakan lembar formulir pencatatan lama waktu tunggu yang dilaksanakan dengan cara observasi langsung saat pelaksanaan pelayanan resep.

Wawancara Terstruktur

Wawancara terstruktur dilakukan kepada apoteker penanggung jawab di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

Perhitungan Hasil Kuesioner Kepuasan Pasien

Perhitungan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado.

Analisis Data

Lama Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Data yang diperoleh dari rentang waktu yang dimulai dari pasien menyerahkan resep sampai dengan pasien menerima obat non racikan ataupun racikan yang kemudian dianalisis untuk menentukan data mana yang menjadi nilai minimum, nilai maksimum, nilai rata-rata dan nilai standar deviasi.

Wawancara Terstruktur

Data yang diperoleh dari wawancara langsung dengan kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit dimasukkan ke dalam pembahasan.

Kuesioner Kepuasan Pasien

Pengumpulan data menggunakan kuesioner berdasarkan lima dimensi kualitas layanan (*Tangible, Reability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy*). Semua jawaban diolah menggunakan teknik *scoring* dengan skala *likert* yang terdiri lima dari alternatif jawaban (Supranto, 2011).

Teknik *scoring* dilakukan dalam penelitian ini adalah minimum 1 dan maksimal 5, maka perhitungan jawaban responden dilakukan dengan rumus (Sugiono,2012) sebagai berikut :

$$\% = \frac{\sum \text{Skor penilaian}}{\sum \text{skor maksimal}} \times 100\% \text{ atau}$$

$$\% \text{ nilai kepuasan} = \frac{(f_1 \times 1) + (f_2 \times 2) + (f_3 \times 3) + (f_4 \times 4) + (f_5 \times 5)}{n \times 5} \times 100\%$$

Keterangan :

- f1:frekuensi responden yang menjawab Sangat tidak puas diberi bobot 1
f2:frekuensi responden yang menjawab Tidak puas diberi bobot 2
f3:frekuensi responden yang menjawab Cukup puas diberi bobot 3
f4:frekuensi responden yang menjawab Puas diberi bobot 4
f5:frekuensi responden yang menjawab Sangat puas diberi bobot 5
n: jumlah responden

Berdasarkan hasil perhitungan maka dilakukan pengkategorian tingkat kepuasan pasien disetiap pernyataan pada masing – masing

dimensi penilaian. Kategori tingkat kepuasan menurut Sugiono (2012), sebagai berikut:

1. 0-20% tingkat kepuasan Sangat Tidak Puas
2. 21-40% tingkat kepuasan Tidak Puas
3. 41-60% tingkat kepuasan Cukup Puas
4. 61-80% tingkat kepuasan Puas
5. 81-100% tingkat kepuasan Sangat Puas

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan SPSS. Untuk mengetahui setiap butir pernyataan valid atau tidak valid, maka diberlakukan syarat sebagai berikut:

- a. Jika $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ dengan signifikansi 95%, maka instrumen tersebut dinyatakan valid.
- b. Jika $r_{hitung} \leq r_{tabel}$ dengan signifikansi 95%, maka instrumen tersebut dinyatakan tidak valid (Sugiyono, 2011).

Uji Reliabilitas

Alat ukur dapat dikatakan memiliki reliabilitas apabila digunakan berkali-kali oleh peneliti yang sama atau peneliti lain tetap memberikan hasil yang sama (Arikunto, 2010). Uji reliabilitas dengan menggunakan SPSS yang akan dilakukan menggunakan *Reliability Analysis Statistic* dengan *Cronbach Alpha* (α).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat

Obat yang teliti adalah resep obat racikan dan resep obat non racikan. Untuk jumlah, jenis lembar dan total waktu resep yang diteliti dapat dilihat pada Tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1. Jumlah, Jenis Lembar dan Total Waktu Resep Yang Diteliti

Indikator	Pelayanan Resep Obat Non Racikan	Pelayanan Resep Obat Racikan
Jumlah lembar resep yang di survey	341	2
Jumlah rata-rata item obat dalam resep	2	3
Total Waktu (menit)	3172	44

Berdasarkan hasil penelitian ini untuk pencatatan lama waktu tunggu dimana didapatkan hasil 341 resep obat non racikan dan 2 resep obat racikan selama pelaksanaan penelitian. Total waktu kumulatif yang didapatkan sepanjang penelitian yaitu selama 3172 menit untuk resep

obat non racikan dan 44 menit untuk resep racikan.

Waktu Tunggu Pelayanan Resep Obat Non Racikan dan Obat Racikan

Evaluasi standar pelayanan minimal bidang farmasi terkait indikator lama waktu tunggu pelayanan dilakukan dengan menghitung kumulatif yang dimulai saat pasien menyerahkan resep obat kepada petugas IFRS sampai pasien menerima obat tersebut

Tabel 2. Data Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Indikator	Pelayanan Resep Obat Non Racikan (menit)	Pelayanan Resep Obat Racikan (menit)
Standar Deviasi	3,13	1,41
Rata-rata	9,30	22
Median	9	22
Maksimum	20	23
Minimum	3	21

Data pada Tabel 2 menunjukkan hasil untuk standar deviasi pada pelayanan resep obat non racikan yaitu 3,13 menit dengan rata-rata 9,30 menit serta nilai maksimumnya didapatkan hasil yaitu selama 20 menit. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan untuk resep obat non racikan sudah bagus dan optimal, yang dapat dilihat juga bahwa waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan pernah menyentuh waktu hanya 3 menit selama penelitian berlangsung. Hasil ini memberikan gambaran bahwa untuk waktu tunggu pelayanan resep obat non racikan di IFRS sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2012), lama waktu tunggu pelayanan resep obat dipengaruhi beberapa faktor yaitu sumber daya manusia, jenis pasien, jenis resep, ketersediaan obat, persepsian dokter, sarana dan prasarana, formularium obat, *standar operating procedure* (SOP) pelayanan resep.

Tabel 2 juga menunjukkan bahwa pelayanan resep obat racikan memiliki nilai standar deviasi yaitu 1,41 menit dan memiliki nilai rata-ratanya 22 menit serta nilai maksimum yaitu 23 menit, dari hasil tersebut menggambarkan bahwa pelayanan waktu tunggu untuk resep obat racikan tidak melebihi waktu yang sudah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Menurut Septini (2012) bahwa ada hubungan antara jenis resep dengan waktu pelayanan resep, yaitu jenis resep obat racikan mempunyai pelayanan yang lebih lama karena harus menghitung, menimbang, dan mengambil berapa

banyak obat yang diperlukan sesuai dengan dosis yang diperlukan serta harus memperhatikan dalam mencampur sifat dan jenis bahan obat. Bagian ini memerlukan tenaga yang memiliki latar belakang pendidikan farmasi dan dengan pengalaman kerja yang lama sehingga dapat mengerjakan obat racikan dengan cepat.

Tabel 3. Perbandingan rata-rata waktu tunggu resep yang diperoleh dan standar yang ditetapkan oleh DEPKES RI

Jenis Resep	Rata – rata Waktu Tunggu Resep (menit)	Standar Departemen Kesehatan RI (menit)
Obat Non Racikan	9,30	≤ 30
Obat Racikan	22	≤ 60

Pada Tabel 3 menunjukkan bahwa rata – rata waktu tunggu yang didapatkan untuk pelayanan obat non racikan adalah selama 9,30 menit. Hal tersebut sudah sesuai yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia yaitu ≤ 30 menit, sedangkan untuk waktu tunggu pelayanan resep racikan didapatkan hasil yaitu selama 22 menit dimana hal ini juga sudah memenuhi standar yang telah ditetapkan yaitu ≤ 60 menit.

Kepuasan Pasien Karakteristik Pasien

Karakteristik responden pada penelitian ini dibagi ke dalam 5 kelompok yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Karakteristik Pasien

Karakteristik	Total	
	N	(%)
Jenis Kelamin		
Laki – Laki	159	46,36%
Perempuan	184	53,64%
Usia		
(17 - 25 Tahun)	42	12,24%
(26 - 35 Tahun)	114	33,24%
(36 - 45 Tahun)	129	37,61%
(46 - 55 Tahun)	47	13,70%
(56 - 65 Tahun)	9	2,62%
(>65 Tahun)	2	0,58%
Pendidikan Terakhir		
SD/Sederajat	4	1,17%
SLTP/Sederajat	54	15,74%
SLTA/Sederajat	206	60,06%
Diploma/Sarjana	79	23,03%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	98	28,57%
Wiraswasta	76	22,16%
Buruh/Karyawan	41	11,95%
Petani	3	0,87%
Pengajar	32	9,33%
PNS	53	15,45%
Lainnya	40	11,66%

Data pada Tabel 4 menunjukkan bahwa jumlah reseponden terbanyak yaitu berjenis kelamin perempuan dengan total 184 responden atau pasien (54,64%). Jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap penilaian kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asep (2007) yang mengatakan bahwa jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara karakteristik dengan kepuasan responden. Berdasarkan pernyataan tersebut antara pria dan wanita akan relatif sama persepsinya tentang kepuasan. Selanjutnya untuk karakteristik kelompok usia terbanyak pada penelitian ini adalah pada rentang usia 36 – 45 tahun (37,61%), hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden atau pasien di IFRS berada pada rentang usia produktif yaitu 15-64 tahun. Hal ini didukung oleh pernyataan Lumenta (1989) bahwa kelompok umur produktif mempunyai tuntutan dan harapan lebih besar untuk pelayanan kesehatan dibandingkan umur tua dan cenderung mengkritik.

Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir dengan jumlah terbanyak yaitu SLTA dengan jumlah 206 pasien (60,06%). Tingkat pendidikan yang semakin tinggi memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima untuk menjadi suatu sikap tertentu, termasuk pula dalam pemeliharaan kesehatannya Notoatmodjo (2010). Untuk karakteristik berdasarkan pekerjaan didapat jumlah paling banyak yaitu pada kelompok tidak bekerja/IRT dengan sebanyak 98 pasien (28,57%). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Hidayati *et al* (2014) diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan konsumen, meskipun begitu konsumen yang tidak bekerja cenderung merasa lebih puas dibandingkan pasien yang bekerja.

Uji Validitas

Uji validitas kuesioner diberikan kepada 30 responden pada awal penelitian. Kuesioner berisi 25 butir pernyataan yang terdiri dari lima dimensi kepuasan pasien. Nilai r hitung hasil uji validitas dengan menggunakan *software SPSS* selanjutnya dibandingkan dengan r tabel yaitu 0,361 (Priyatno, 2010). Dari hasil uji validitas kuesioner dapat disimpulkan bahwa item 1 sampai item 25 dinyatakan valid karena nilai r hitung yang didapatkan melebihi nilai r tabel (0,361) dari hasil tersebut artinya seluruh pernyataan yang ada pada kuesioner penelitian ini dapat disebarakan kepada 343 responden.

Uji Reliabilitas

Item yang telah dinyatakan valid kemudian dilakukan uji reliabel dengan menggunakan *software SPSS* dengan uji *Cronbach's alpha*. Berdasarkan hasil dari uji reabilitas didapatkan nilai 0,932. Menurut Priyatno (2010), pengujian reliabilitas biasanya menggunakan batasan tertentu seperti 0,6. Reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan di atas 0,8 adalah baik, dapat disimpulkan bahwa nilai reliabilitas dari nilai *Cronbach's alpha* untuk kuesioner pada penelitian ini sudah reliabel.

Tabel 5. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap 5 Dimensi

BERWUJUD (TANGIBLE)					
No.	Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimal	%	Klasifikasi
1	Ruang tunggu bersih dan rapi	1343	1715	78,31	Puas
2	Jumlah kursi diruang tunggu memadai	1194	1715	69,62	Puas
3	Petugas berpenampilan rapi dan menarik	1405	1715	81,92	Sangat Puas
4	Tersedia pendingin ruangan	1399	1715	81,57	Sangat Puas
5	Kemudahan akses terhadap apotek	1426	1715	83,15	Sangat Puas
Jumlah		6767	8575	78,92	Puas

KEHANDALAN (RELIABILITY)

No.	Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimal	%	Klasifikasi
1	Petugas memberikan informasi cara pemakaian obat	1392	1715	81,17	Sangat Puas
2	Petugas memberikan informasi aturan pakai obat	1402	1715	81,75	Sangat Puas
3	Petugas memberikan keterangan tentang kegunaan obat yang diberikan	1358	1715	79,18	Puas
4	Petugas menjelaskan tentang efek samping obat	1291	1715	75,28	Puas
5	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang bisa dimengerti pasien	1450	1715	84,55	Sangat Puas
Jumlah		6893	8575	80,38	Puas

KETANGGAPAN (RESPONSIVENESS)

No.	Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimal	%	Klasifikasi
1	Obat diberikan tepat waktu oleh petugas farmasi	1442	1715	84,08	Sangat Puas
2	Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila pasien kurang begitu paham	1280	1715	74,64	Puas
3	Pelayanan resep dilakukan dengan cepat	1395	1715	81,34	Sangat Puas
4	Petugas mampu memberikan solusi terhadap keluhan pasien	1407	1715	82,04	Sangat Puas
5	Petugas farmasi terampil dan cakap dalam melayani pasien	1302	1715	75,92	Puas
Jumlah		6826	8575	79,60	Puas

JAMINAN (ASSURANCE)

No.	Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimal	%	Klasifikasi
1	Petugas membenarkan obat tepat sesuai kebutuhan pasien (berdasarkan resep dokter)	1213	1715	70,73	Puas
2	Petugas memastikan pasien memahami dengan benar informasi tentang obat	1424	1715	83,03	Sangat Puas
3	Membungkus obat dengan rapi	1436	1715	83,73	Sangat Puas
4	Petugas memastikan kebenaran penerima obat	1373	1715	80,06	Puas
5	Petugas farmasi jujur dan dapat dipercaya	1481	1715	86,36	Sangat Puas
Jumlah		6927	8575	80,78	Puas

EMPATI (EMPATHY)

No.	Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimal	%	Klasifikasi
1	Pelayanan yang diberikan kepada setiap pasien tanpa memandang status sosial	1398	1715	81,52	Sangat Puas
2	Petugas memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya atau menyampaikan keluhan	1466	1715	85,48	Sangat Puas
3	Petugas farmasi bersikap ramah dan sopan saat melayani pasien	1441	1715	84,02	Sangat Puas
4	Petugas farmasi melayani pasien sesuai antrian	1462	1715	85,25	Sangat Puas
5	Komunikasi antara pasien dengan petugas baik	1392	1715	81,17	Sangat Puas
Jumlah		7159	8575	83,49	Sangat Puas

Pada dimensi *tangible* mempunyai 5 butir pernyataan yang dimana nilai terendah terdapat pada item nomor 2 memiliki nilai persentase 69,62% karena berdasarkan observasi langsung pada saat penelitian, diketahui bahwa luas ruang tunggu di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara kurang memadai dan ketersediaan kursi yang tidak mencukupi sehingga banyak pasien yang berdiri pada saat menunggu obat. Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2002) dimana pihak rumah sakit sebaiknya mendesain ulang ruang tunggu obat dengan sarana yang memadai termasuk kursi sehingga pasien merasa nyaman dan betah di ruang tunggu obat. Jika pasien puas maka pasien akan loyal terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Berdasarkan data dari Tabel 5 menunjukkan bahwa untuk dimensi kehandalan (*reliability*) dari 5 butir pernyataan item nomor 4 memiliki nilai persentase terendah dikarenakan petugas

farmasi pada saat menyerahkan obat kepada pasien tidak menjelaskan tentang efek samping obat. Pada penelitian yang dilakukan oleh Astuti dan Kundarto (2018) bahwa petugas jarang memperhatikan informasi tentang efek samping obat, sementara dilain pihak ada beberapa pasien yang mengalami gejala efek samping sederhana seperti mual, mengantuk.

Hasil penelitian pada dimensi ketanggapan (*responsiveness*) menunjukkan bahwa item nomor 2 memiliki nilai persentase terendah sebesar 74,64%, ini terjadi karena petugas farmasi tidak memberikan penjelasan tertulis kepada pasien yang belum paham apa yang dijelaskan oleh petugas farmasi tersebut, terkadang pasien harus menanyai kembali kepada petugas farmasi bagian yang kurang dipahami. Menurut Trimurthy (2009) pelayanan informasi obat sebaiknya diberikan dengan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti.

Pada dimensi jaminan (*assurance*) item nomor 1 memiliki nilai persentase paling rendah yaitu sebesar 70,73%, dikarenakan IFRS masih belum menyediakan obat – obatan yang lengkap sehingga tidak jarang pasien harus menebus resep di apotek di luar rumah sakit, ini menjadi salah satu faktor yang secara tidak langsung memperlambat pasien untuk memperoleh resep yang dibutuhkan.

Hasil kuesioner untuk dimensi empati (*empathy*) menunjukkan bahwa item nomor 5 memiliki nilai persentase terendah yaitu sebesar 81,17%. Meskipun item nomor 5 adalah item dengan nilai terendah, akan tetapi dalam klasifikasinya responden atau pasien sudah merasa sangat puas dengan cara petugas berkomunikasi dengan pasien. Menurut Muninjaya (2011) peranan petugas kesehatan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka dapat langsung memenuhi kepuasan para pengguna jasa pelayanan kesehatan. Sistem pelayanan kepada pelanggan harus ramah, cepat, tepat, dan disertai informasi yang jelas. Petugas harus berkomunikasi dengan baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

Kesesuaian Kepuasan Pasien di IFRS Bhayangkara Manado dengan standar

Tabel 6. Rekapitulasi Kepuasan Pasien Setiap Dimensi

No.	Dimensi	Kepuasan (%)	Klasifikasi
1	Berwujud (<i>Tangible</i>)	78,92	Puas
2	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	80,38	Puas
3	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	79,60	Puas
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	80,78	Puas
5	Empati (<i>Empathy</i>)	83,49	Sangat Puas
Rata – rata		80,63	Puas

Hasil rekapitulasi kepuasan pasien setiap dimensi didapatkan nilai terendah pada dimensi berwujud (*tangible*) yaitu 78,92% dan nilai dimensi tertinggi terletak pada dimensi empati (*empathy*) dengan nilai 83,49%. Untuk perbandingan antara kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado dengan Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia mendapatkan hasil yaitu 80,63% artinya tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado sudah mencapai standar yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia yaitu $\geq 80\%$.

KESIMPULAN

1. Kesesuaian pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang farmasi di RS Bhayangkara Manado pada indikator lama waktu tunggu pelayanan resep sudah sesuai standar yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Untuk pelayanan resep obat non racikan mendapatkan rata – rata waktu yaitu 9,30 menit, dimana tidak melebihi standar waktu yang telah ditetapkan yaitu ≤ 30 menit dan untuk pelayanan resep obat racikan mendapatkan rata – rata waktu selama 22 menit, hasil ini juga tidak melebihi standar waktu yang telah ditetapkan yaitu ≤ 60 menit.
2. Kesesuaian pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang farmasi di RS Bhayangkara Manado pada indikator kepuasan pasien sudah sesuai standar yang ditetapkan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado mendapatkan nilai sebesar 80,63% , dimana hasil ini sudah sesuai standar yang telah ditetapkan yaitu $\geq 80\%$.

SARAN

Pihak RS Bhayangkara perlu meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi berwujud (*tangible*) mencakup penampilan petugas farmasi, kebersihan ruang tunggu, terdapatnya tempat duduk, dan fasilitas pendukung lainnya, dikarenakan pada dimensi ini mendapatkan nilai terendah. Oleh karena itu, disarankan untuk lebih memperhatikan kenyamanan pasien dan keluarga pasien dengan menyediakan fasilitas ruang tunggu seperti menyediakan tempat duduk yang memadai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aida Maftuhah, Rinto Susilo. 2016. *Waktu Tunggu Pelayanan Resep Rawat Jalan Di Depo Farmasi RSUD Gunung Jati Kota Cirebon*. Karya Tulis Ilmiah Akademi Farmasi Muhammadiyah, Cirebon.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Asep. 2007. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskemas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kesehatan Karika Stikes A. Yani*. 56 - 66.
- Astuti, K. N., Kundarto, W. 2018 Analisis Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNS. *Journal of Pharmaceutical Science and Clinical Research*. 02 : 84 – 92.
- Djadjang A., Helnafiawati, P., Rahardjo, D. D. T. 2019. Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Bidang Farmasi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Anna Medika Tahun 2018. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*. 3(1) : 18.
- Hidayati, A. N., Suryawati, C., dan Sriatmi, A. 2014. Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2(1): 1-6.
- Kaunang, N. P. V., Citraningtyas, G., Lolo, A. W. 2020. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi UNSRAT*. 9(2) : 238.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2008. *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Lumenta. 1989. *Pasien citra, Peran dan Perilaku: Tinjauan Fenomena Sosial*. Kanisius, Jakarta.
- Manurung, L. 2002. Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Dengan Minat Pasien Menebus Kembali Resep Obat di Instalasi Farmasi RSUD Budhi Asih [Tesis]. Universitas Indonesia, Depok.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Priyatno, D. 2010. *Paham Analisa Statistik Data dengan SPSS, (Cetakan ke-1)*. Mediakom, Yogyakarta.
- Septini, R. 2012. Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Akses Rawat Jalan Di Yanmasum Farmasi RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2011 [Tesis]. Universitas Indonesia, Depok.
- Sugiono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta, Bandung.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, kualitatif, dan Kombinasi (Mixed methods)*. Alfabeta, Bandung.
- Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar, Cetakan keempat*, Penerbit PT Rineka Cipta, Jakarta.
- Trimurthy, P. 2009. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang [Tesis] Universitas Diponegoro, Semarang.
- Wijaya, H. 2012. Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Bidang Farmasi Di Instalasi Farmasi RS Tugu Ibu Tahun 2012 [Tesis]. Universitas Indonesia, Depok.