Submitted: 21 Maret 2014
Accepted : 25 Juni 2014
Published : 30 Desember 2014

p-ISSN : 2088-8139
e-ISSN : 2443-2946
Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

# ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PELAKSANAAN SISTEM PELAYANAN FARMASI SATU PINTU

## *ANALYSIS OF FACTOR THAT AFFECT THE IMPLEMENTATION OF ONE GATE PHARMACY SERVICE SYSTEM*

**Partini, Tri Murti Andayani dan Satibi**
Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

**ABSTRAK**

Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit pasal 15 ayat 3 menyebutkan bahwa pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, dan bahan habis pakai di rumah sakit harus dilakukan oleh instalasi farmasi sistem satu pintu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien IFRS dr. Soeradji Tirtonegoro dan Apotek Kimia Farma, tingkat keterjaringan pasien, *lost of profit* dan untuk mengetahui faktor – faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sistem pelayanan farmasi satu pintu. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei yang bersifat analitik, dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Data dikumpulkan dari kuesioner yang diperoleh dari manajemen dan staf rumah sakit sebanyak 98 orang untuk kuesioner pelaksanaan sistem farmasi satu pintu. Pasien yang menebus obat di instalasi farmasi rumah sakit sebanyak 345 orang dan Apotek Kimia Farma sebanyak 385 orang untuk kuesioner kepuasan pasien, serta data kunjungan pasien dan penjualan yang ada di rumah sakit. Analisis yang digunakan untuk pelaksanaan sistem farmasi satu pintu adalah dengan menggunakan pengujian secara parsial dengan t-test yang selanjutnya dilakukan analisis regresi sedangkan untuk kepuasan pasien menggunakan SERVQUAL/analisis gap. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kepuasan pasien di instalasi farmasi masih lebih tinggi daripada di Apotek Kimia Farma. Tingkat keterjaringan pasien rawat jalan di instalasi farmasi pada bulan Januari sampai dengan Maret 2014 rata-rata sebesar 21,08%, dan lost of profit di instalasi farmasi adalah Rp. 623.255.384,- per bulan atau sekitar 26,87% dari total penjualan di rumah sakit. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan farmasi satu pintu yaitu administrasi (p=0,008) dan service delivery (p=0,028).

**Kata kunci**: pelayanan farmasi, satu pintu, IFRS

**ABSTRACT**

Law No. 44 of 2009 on the Hospital article 15, paragraph 3 states that management of medical devices, pharmaceutical preparations, and consumables at the hospital pharmacy should be done by the installation of the door system. This research aim to know patient satisfaction of hospital pharmacy RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro and Kimia Farma Pharmacy, level of patient visits, lost of profit and to know factors that affect the implementation of one door pharmacy service system. Type of study is a survey of analytic studies, with quantitative and qualitative approaches. Data were collected from questionnaires obtained from the management and staff of the hospital as much as 98 people to the questionnaire pharmacy system implementation of the door, patients who pay for healthcare in the hospital pharmacy as many as 345 people and as many as 385 Kimia Farma Pharmacy for the patient satisfaction questionnaire, as well as traffic data and sales of existing patients in the hospital. Analysis to know factors that affect the implementation of one door pharmacy service system used parsial t – test and then regresi analysis. Patient satisfaction analysis used SERVQUAL/gap analysis. The results showed that the overall satisfaction of the patients in the pharmacy is still higher than in Kimia Farma Pharmacy. Level of patient visits outpatient pharmacy in January to March 2014 average of 21.08%, and the lost of profit in the pharmacy is Rp. 623.255.384, - for one month, or approximately 26.87% of the total sales in the hospital. Factors that affect implementation of one door pharmacy service system that administration (p = 0,008) and service delivery (p = 0,028).

**Keywords**: pharmaceutical care, one gate, hospital pharmacy

## PENDAHULUAN

Farmasi merupakan salah satu dari layanan penunjang medik terapeutik yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh. Instalasi farmasi merupakan salah satu *revenue center* utama.

Korespondensi
**Partini**
Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada
Jl. Sekip Utara, Bulaksumur, Yogyakarta.

Praktek pelayanan kefarmasian rumah sakit yang berorientasi pasien seharusnya merupakan kegiatan yang terpadu. Banyaknya unit layanan kefarmasian tersebut apabila masing–masing unit layanan tersebut memiliki sebuah sistem manajemen yang berdiri sendiri tanpa terintegrasi dengan unit bisnis yang lainnya maka waktu yang dibutuhkan untuk menjalankan sebuah proses bisnis akan sangat lama.

Oleh karena itu rumah sakit memerlukan sebuah pelayanan farmasi yang terintegrasi dengan masing-masing unit bisnis yang lainnya (Depkes RI, 2007).

Kondisi ideal dalam sistem pelayanan farmasi satu pintu adalah semua kebutuhan obat dan alat kesehatan dilayani oleh instalasi farmasi. Kondisi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro saat ini, pelayanan obat dan alat kesehatan dilayani oleh dua unit pelayanan yaitu Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dan Apotek Kimia Farma. Pada pelayanan tidak satu pintu, perencanaan, pengadaan, penyimpanan, dan distribusi perbekalan farmasi sulit dilaksanakan dengan baik.

Dasar Hukum Pelayanan Farmasi Satu Pintu RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, yaitu Undang-undang Republik Indonesia nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit Pasal 15 ayat 3, SK Dirjen Yan Med no. 0428 tahun 1989 dan Standar Pelayanan Farmasi di Rumah sakit yang mengacu pada Kepmenkes RI no. 1197 tahun 2004.

Dalam rangka untuk implementasi pelayanan terpadu satu pintu untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan, RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten perlu mempersiapkan SOP (prosedur instruksi kerja, pelayanan), sistem pengawasan operasional (laporan rutin, monitoring dan evaluasi, koordinasi), dan satu sistem informasi (SIM, informasi logistik, informasi obat). Implementasi tersebut juga perlu didukung kompetensi sumberdaya manusianya. Kondisi saat ini di IFRS RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten belum sepenuhnya dapat melaksanakan pelayanan seperti diatas disebabkan kendala dari farmasis sendiri maupun kebijakan manajemen rumah sakit yang kurang mendukung.

## METODE

Metode dalam penelitian ini adalah dengan metode survei. Pengambilan sampel akan dilakukan dengan menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan tujuan tertentu. Koresponden pada RSUP dr Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan jumlah responden 100 orang.

Karakteristik subyek yang ditetapkan sebagai kriteria populasi adalah pasien yang sudah melakukan kunjungan ke puskesmas minimal 3 kali kunjungan dengan kriteria inklusi responden yang ditentukan adalah sebagai berikut: Semua pasien telah mendapat pelayanan rawat jalan; Pasien bersedia diwawancarai dan mampu menjawab pertanyaan dengan baik; Pasien dengan usia di bawah 15 tahun diwakili oleh oleh orang tua atau keluarga (bila ada).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Menurut Sugiyono (2012), untuk mengetahui validitas instrument digunakan korelasi *Product Moment Person* dengan bantuan SPSS for Window versi 20. Kriteria pengujian suatu butir pertanyaan dinyatakan valid jika koefisien korelasinya (r hitung) berharga positif dan sama besar atau lebih besar dari r tabel dengan taraf signifikansi 95%. Untuk uji validitas kuesioner kepuasan pasien responden yang diuji sebanyak 30 orang, diketahui r tabel adalah 0,361.

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *reliability analysis* yang terdapat pada program SPSS. Pada penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan rumus Cronbach's alpha ($\alpha$) (Sugiyono, 2012). Apabila nilai Cronbach alpha yang didapatkan > 0,60 maka instrumen dikatakan reliabel.

Uji validitas untuk kuesioner pelaksanaan sistem farmasi satu pintu menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* memperlihatkan dari 34 pernyataan, 4 pernyataan gugur disebabkan karena hasil $R_{hitung}$ lebih dari $R_{tabel}$, sehingga yang digunakan dalam penelitian ini adalah 30 pernyataan. Uji validitas untuk kuesioner kepuasan pasien menggunakan korelasi *Product Moment Pearson* memperlihatkan dari 35 pernyataan, 6 pernyataan gugur karena hasil $R_{hitung}$ lebih dari $R_{tabel,}$ sehingga yang digunakan dalam penelitian ini adalah 29 pernyataan.

Uji reliabilitas kuesioener pelaksanaan sistem pelayanan farmasi satu pintu diperoleh

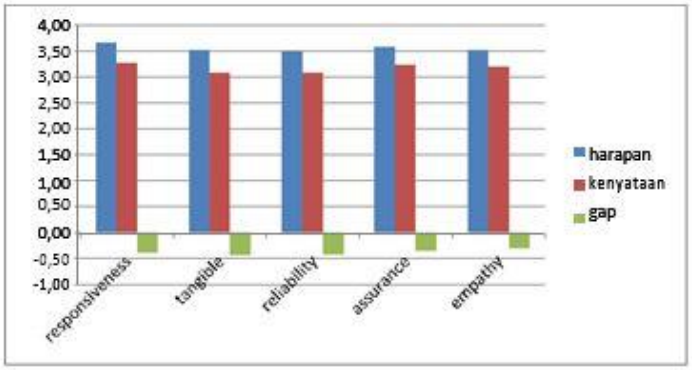
*cronbach's alpha* adalah 0,926 sehingga kuesioner dapat dinyatakan reliabel. Uji reliabilitas kuesioner kepuasan pasien diperoleh *cronbach's alpha* harapan adalah 0,927 dan kenyataan adalah 0,943 sehingga kuesioner dapat dinyatakan reliabel.

kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi dilakukan dengan membandingkan gap pelayanan (harapan dan kenyataan) antara pelayanan instalasi farmasi rumah sakit dan Apotek Kimia Farma.

Pelaksanaan pelayanan dilakukan satu

**Tabel I. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan IFRS**

| ITEM | HARAPAN | KENYATAAN | GAP |
|---|---|---|---|
| NILAI GAP IFRS | | | |
| *Responsiveness* | 3,66 | 3,27 | -0,39 |
| *Tangible* | 3,52 | 3,08 | -0,44 |
| *Reliability* | 3,50 | 3,08 | -0,42 |
| *Assurance* | 3,58 | 3,23 | -0,35 |
| *Empathy* | 3,51 | 3,20 | -0,31 |
| NILAI GAP KIMIA FARMA | | | |
| *Responsiveness* | 3,77 | 3,30 | -0,47 |
| *Tangible* | 3,69 | 3,20 | -0,49 |
| *Reliability* | 3,42 | 3,08 | -0,34 |
| *Assurance* | 3,74 | 3,29 | -0,45 |
| *Empathy* | 3,65 | 3,23 | -0,42 |




**Gambar 1. Hasil Rerata Harapan, Kenyataan dan Gap Di IFRS Dr. Soeradji Tirtonegoro**

**Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Farmasi**

Tabel I menunjukkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dan Apotek Kimia Farma.

Kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi diukur dari 5 dimensi *Servqual* dari Parasuraman *et al.* (1998) yang terdiri dari dimensi *Responsiveness, Tangible, Reliability, Assurance* dan *Empathy*. Analisis

pintu perlu memprioritaskan dimensi pelayanan dengan gap paling tinggi yaitu untuk IFRS Dr. Soeradji Tirtonegoro pada dimensi tangible (skor gap -0,44). reliabilitas (skor gap -0,42), *responsiveness* (skor gap -0,39), asuransi (skor gap -0,35), empathy (skor -0,31). Sedang untuk Apotek Kimia Farma gap paling tinggi pada tangible (skor gap -0,49), diikuti dimensi Responsiveness (skor -0,47), Assurance (skor gape -0,45), Empathy (skor gap -0,42) dan Reliability (skor gap -0,34).

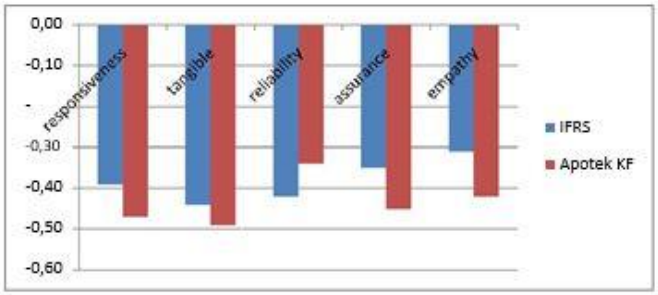
Skor gap negatif yang ditunjukkan gambar 1, 2, dan 3 baik di instalasi farmasi rumah sakit maupun Apotek Kimia Farma. Ini menunjukkan harapan pasien masih lebih tinggi dari pelayanan yang diberikan atau tidak ada pelayanan berlebih yang diberikan.

Selisih (gap) pelayanan antara pelayanan IFRS Dr. Soeradji Tirtonegoro dengan Apotek Kimia Farma lebih besar di Apotek Kimia Farma, ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan IFRS secara umum lebih memuaskan dari pada di Apotek Kimia Farma.

Analisis Tingkat Keterjaringan Pasien dan *Lost of Profit* Berdasarkan data kunjungan pasien periode Januari-Maret 2014, tingkat keterjaringan pasien instalasi farmasi rumah sakit adalah sebesar 20,41% pada bulan Januari 2014, sebesar 21,03% pada bulan Februari 2014, dan sebesar 21,80% pada bulan Maret 2014. Apabila pelayanan dilakukan satu pintu, maka tingkat keterjaringan pasien akan bertambah dari pelayanan Apotek Kimia Farma sebesar 79,59% pada bulan Januari 2014, 78,97% pada bulan Februari 2014 dan sebesar 78,20% pada bulan Maret 2014. Apabila pelayanan dilakukan satu pintu, maka tingkat keterjaringan pasien akan bertambah dari pelayanan Apotek Kimia Farma sebesar 79,59% pada bulan Januari 2014, 78,97% pada bulan Februari 2014 dan sebesar 78,20% pada bulan Maret 2014. Rata-rata tingkat keterjaringan pasien per bulan instalasi farmasi rumah sakit adalah sebesar 21,08%, lebih rendah dari dari pelayanan Apotek Kimia Farma sebesar rata-rata perbulan 78,92%.

Berdasarkan data penjualan obat dan alat kesehatan periode Januari-Maret 2014, instalasi farmasi rumah sakit memberikan pelayanan obat dan alat kesehatan sebesar rata-rata Rp 1.696.238.000,-, sedangkan Apotek Kimia Farma memberikan pelayanan obat dan alat kesehatan sebesar rata-rata Rp 623.255.384,-. Instalasi farmasi rumah sakit memberikan pelayanan obat dan alat kesehatan sebesar rata-rata 73,13%, sedangkan apotek Kimia Farma memberikan pelayanan obat dan alat kesehatan sebesar rata-rata 26,87%. Apabila pelayanan dilakukan satu pintu maka besarnya *lost of profit* IFRS adalah sebesar rata-rata Rp. 623.255.384,- perbulan.

Gambar 2. Hasil Rerata Harapan, Kenyataan dan Gap




Gambar 3. Perbandingan Gap Harapan dan Kenyataan

**Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Sistem Pelayanan Farmasi Satu Pintu**

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sistem pelayanan farmasi satu pintu yaitu variabel administrasi (p=0,008) dan service delivery (p=0,028), sedangkan 3 variabel lainnya yaitu variabel pendanaan (p=0,128), variabel organisasi (p=0,173) dan klinis (p=0,598) tidak berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan sistem pelayanan farmasi satu pintu.

Administrasi merupakan salah satu faktor penting terhadap pelaksanaan sistem pelayanan farmasi satu pintu. Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa transparansi, kerjasama dan informasi serta alur pelayanan resep pasien mempunyai nilai rata-rata skor sebesar 2,80 atau berada pada interval 2,51 sampai 3,25 mengindikasikan bahwa rata-rata responden mempersepsikan positif, namun perlu untuk ditingkatkan karena efektifitasnya dalam mendukung pelaksanaan sistem farmasi satu pintu.

*Service delivery* juga merupakan faktor penting terhadap pelaksanaan sistem pelayanan farmasi satu pintu. Selain faktor administrasi, cara penyediaan layanan dan staf manajemen yaitu bagaimana staf dilatih, melaksanakan tanggung jawab dan tugas-tugas mereka, bekerja sama, bagaimana staff berhubungan dengan pasien dan keluarga menjadi variabel penting dalam sistem pelayanan terpadu (Kodner dan Spreeuwenberg, 2002).

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa *service delivery* mempunyai nilai rata-rata skor sebesar 2,79 atau berada pada interval 2,51 sampai 3,25 mengindikasikan bahwa rata-rata responden mempersepsikan positif, namun perlu untuk ditingkatkan karena efektifitasnya dalam mendukung pelaksanaan sistem pelayanan farmasi satu pintu.

**KESIMPULAN**

Pasien merasa belum puas terhadap pelayanan IFRS Dr. Soeradji Tirtonegoro dan Apotek Kimia Farma. Tingkat keterjaringan pasien rata-rata per bulan di Instalasi Farmasi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah sebesar 21,08%. Apabila pelayanan dilakukan satu pintu, maka tingkat keterjaringan pasien akan bertambah dari pelayanan Apotik Kimia Farma sebesar rata-rata perbulan 78,92%. *Lost of profit* Instalasi Farmasi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten adalah sebesar rata-rata Rp. 623.255.384,- atau kira-kira 26,87% dari nilai penjualan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sistem pelayanan farmasi satu pintu yaitu variabel administrasi (p=0,008) dan *service delivery* (p=0,028), sedangkan 3 variabel lainnya yaitu variabel pendanaan, variabel organisasi dan klinis tidak berpengaruh signifikan terhadap pelaksanaan sistem farmasi satu pintu

**DAFTAR PUSTAKA**

Depkes RI, 2007, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 tentang *Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran*, Depkes RI, Jakarta.

Kodner, D.L., Spreeuwenberg, C., 2002, Integrated Care: Meaning, Logic, Applications, and Implications: A Discussion Paper, *International Journal of Integrated Care,* **2**(12): 1-6.

Kodner, L.D., 2002, The Quest for Integrated Systems of Care for Frail Older Persons Aging, *Clinical & Experimental Research*, **14**:307–13.

Parasuraman, A., Zeithhaml, A.V., Berry, L.L., 1998, Servqual: A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perception of Service Quality, *Journal of Retailing*, **64**, 2-40

Sugiyono, 2012, *Statistika Untuk Penelitian,* Edisi 20, Alfabeta, Bandung.