



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

(Journal of Management and Pharmacy Practice)



Kerjasama dengan :



Direktorat
Bina Pelayanan Kefarmasian



Ikatan Apoteker Indonesia



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (JMPF)

Journal of Management and Pharmacy Practice

DAFTAR ISI

Daftar isi	i
Formulir untuk berlangganan Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi	iii
Pengukuran Kinerja Instalasi Farmasi RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan <i>Balanced Scorecard</i> <i>Gusti Ayu Putu Sri Erwinayanti, Achmad Purnomo, Satibi</i>	81-86
Profil Farmakokinetika Bupivakain pada Pasien Hamil Normotensi yang Menjalani <i>Sectio Caesarea</i> <i>Dita Ayulia Dwi Sandi, Djoko Wahyono, Farida Hayati, Yusmein Uyun</i>	87-92
Perbandingan Monoterapi dengan Politerapi pada Epilepsi Jenis <i>Idiopathic Generalised Tonic Clonic</i> <i>Ratna Wijayatri, Zullies Ikawati, Abdul Ghofir</i>	93-98
Pencapaian Program KB Pria: Vasektomi di Kecamatan Dlingo dan Sewon, Kabupaten Bantul <i>Novitrisia Widowati, Agus Joko Pitoyo, Agus Heruanto Hadna</i>	99-109
Perumusan Strategi Instalasi Farmasi untuk Peningkatan Kepuasan <i>Stakeholder</i> Rumah Sakit <i>Destiana Eka Oktaviantari, Lukman Hakim, Endang Yuniarti</i>	110-116
Perbandingan Efektivitas Konseling dan Poster terhadap Kepatuhan dan Luaran Terapi pada Pasien Hipertensi <i>Risani Andalasia Putri, Retnosari Andrajati, Anton Bahtiar</i>	117-124
Analisis Pengaruh Faktor Produksi Mesin dan Tenaga Kerja terhadap Produksi Obat Epexol Tablet <i>I Gusti Ngurah Agung Windra W.P., Achmad Fudholi, Samsubar Saleh</i>	125-131
Perkiraan Kadar Fenitoin dalam Darah dan Hasil Terapi pada Pasien Epilepsi <i>Satrio Wibowo Rahmatullah, Lukman Hakim, I Dewa Putu Pramantara</i>	132-136
Evaluasi Dosis Asam Valproat pada Pasien Epilepsi Anak <i>Herningtyas Nautika Lingga, Lukman Hakim, I Dewa Putu Pramantara</i>	137-143
Analisis Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit <i>Naniek Widyaningrum, Sampurno, Djoko Wahyono</i>	144-152

ANALISIS STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT

STRATEGY ANALYSIS FOR IMPROVING SERVICE QUALITY IN THE PHARMACY DEPARTMENT AT HOSPITAL

Naniek Widyaningrum¹⁾, Sampurno²⁾, Djoko Wahyono²⁾

1) Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (Unissula) Semarang

2) Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

ABSTRAK

Instalasi Farmasi Swadana Rumah Sakit Tentara (IFS RST) Semarang mempunyai lokasi yang strategis dengan harga obat bersaing, namun masyarakat umum yang berobat masih tergolong sedikit bila dibandingkan dengan para pesaingnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor internal dan eksternal serta mengevaluasi mutu pelayanan di IFS RST.

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental, menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif meliputi pengukuran kepuasan pasien dengan metode SERVQUAL, lama waktu pelayanan resep, dan prosedur tetap. Penelitian kualitatif yaitu menganalisis kondisi internal dan eksternal. Hasil penelitian ini dirumuskan dalam matrik SWOT yang digunakan sebagai masukan untuk perencanaan strategi guna meningkatkan mutu pelayanan IFS RST.

Dari hasil penelitian mutu pelayanan berdasarkan tiga indikator diketahui adanya ketidakpuasan baik pasien rawat jalan maupun tenaga medis dan paramedis di Rumah Sakit Tentara (RST) dibuktikan dengan hasil gap negatif pada semua dimensi kuesioner. Waktu pelayanan resep telah sesuai dengan standar pelayanan. IFS RST belum mempunyai prosedur tetap pelayanan tertulis. Hasil penelitian analisis SWOT dari RST didapatkan kekuatan berupa letak yang strategis dan harga bersaing, kelemahan berupa kurangnya jumlah dan kualitas SDM, peluang berupa kesempatan dari pemerintah untuk dapat melakukan pelayanan umum, serta ancaman berupa persaingan usaha yang semakin ketat. Upaya yang dapat dilakukan oleh pihak IFS RST adalah meningkatkan jangkauan dan cakupan pelayanan melalui promosi dan penyuluhan serta meningkatkan kualitas pelayanan, melengkapi sarana fisik serta meningkatkan kualitas SDM melalui pendidikan dan pelatihan.

Kata Kunci: SWOT, SERVQUAL, Instalasi farmasi

ABSTRACT

The Hospital of Army Semarang is a hospital with a strategic location and its Pharmacy Department Swadana has competitive pharmaceutical prices. But, patients from the surrounding communities visiting for treatment in the hospital is less than those in its competitor. The aims of this research were to analyze internal and external conditions and also to evaluate the quality of service delivery in self financing Pharmacy Department.

This research was non experimental research, used quantitative and qualitative methods. Quantitative research measured patient's satisfaction measured using SERVQUAL questionnaire. Dispensing time was calculated from duration of receipt service, and compare to standard procedures. Qualitative research analyzed internal and external conditions. Result of the research was formulated in a SWOT matrix used as input for the self financing strategic planning of improving the quality of service delivery in the Pharmacy Department in the Hospital of Army.

Results of the research indicated that based on all the three indicators, there were unsatisfaction among outpatients, and medical and paramedical staffs in the Hospital of Army, which could be seen from negative gap in all the dimensions of questionnaires. The duration of receipt service was in accordance with public service standards, and the Pharmacy Department did not have a written service standard procedures. From the SWOT analysis, it can be known that the hospital has strenghts, namely, a strategic location and competitive prices, and weaknesses such as the lack of quality and quantity of human resources, opportunity for government to provide public service, and threats such as an increasingly tight business competition and progression of science and technology. It is recommended that the Pharmacy Department of the hospital should increase the coverage and scope of service delivery through promotion and counseling, improve the quality of service delivery, equip the department with adequate physical infrastructures and improve the quality of human resources through education and training.

Keywords: SWOT, SERVQUAL, Pharmacy Department

PENDAHULUAN

Kota Semarang mempunyai 24 rumah sakit baik negeri maupun swasta (Direktorat Pengembangan Potensi Daerah BKPM, 2008). BanyaknyarumahsakitdiSemarangmenyebabkan

persaingan antar rumah sakit semakin ketat. Masing-masing rumah sakit mempunyai strategi untuk meningkatkan kepuasan pelanggannya terutama dalam hal pelayanan.

Indikator keberhasilan rumah sakit pemerintah tidak hanya terletak pada profit yang dihasilkan tetapi profit yang dihasilkan harus digunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan masyarakat yang menjadi tanggung jawabnya. Dalam konteks ini Rumah Sakit Tentara

Penulis Korespondensi :

Naniek Widyaningrum, M.Sc., Apt

Jl.Siroto Rt 01 Rw 07 Puduk Payung Semarang

Email: naniek.widyaningrum@gmail.com

(RST) harus mempertahankan ciri khasnya dalam memberi dukungan terhadap kesehatan para prajurit.

Anggaran pemerintah untuk RST melalui Mabas TNI terdiri dari biaya rutin bantuan kesehatan (BRBK) dan dana pemeliharaan kesehatan (DPK). Anggaran ini hanya mencukupi 68% dari kebutuhan riil setiap tahun. Untuk mengatasi kekurangan dana tersebut dan menjaga kelangsungan hidup serta kesinambungan pelayanan, RST memperluas layanan kepada masyarakat umum dengan mendirikan Instalasi Farmasi Swadana Rumah Sakit Tentara (IFS RST) yang menerapkan sistem manajemen tersendiri, meliputi manajemen mutu, keuangan, pemasaran, dan logistik.

RST merupakan rumah sakit tipe C dengan 191 tempat tidur, letaknya berada di Jl. Dr. Sutomo 17 Semarang. Letak rumah sakit sangat strategis, dan harga obat dapat bersaing dengan apotek maupun rumah sakit di sekitarnya. Namun di IFS RST ini tergolong sedikit pengunjungnya dibanding dengan para pesaingnya.

Salah satu rumah sakit letaknya sangat berdekatan dengan RST dan menjadi salah satu pesaing yang kuat karena rumah sakit tersebut mempunyai pelanggan yang lebih banyak dibanding dengan RST. Oleh karena itu, RST harus meningkatkan mutu pelayanannya terutama bagian IFS RST yang merupakan akhir dari proses pasien berobat dan merupakan *revenue center* bagi rumah sakit.

Untuk dapat bersaing dengan para pesaingnya, IFS RST harus mempunyai strategi untuk meningkatkan mutu pelayanan. Dalam membuat strategi, diperlukan perencanaan yang baik termasuk analisis faktor eksternal dan internal. Faktor internal merupakan faktor utama yang sangat penting karena dengan adanya faktor internal yang baik maka pelayanan akan berjalan dengan lebih baik, serta perubahan perilaku konsumen akan keinginan pelayanan seperti pelayanan obat yang cepat, mendapat pelayanan yang ramah, serta sarana prasarana yang lengkap. Hal ini dilakukan agar pasien merasa puas sehingga menimbulkan rasa loyalitas. Faktor eksternal juga merupakan faktor yang sangat penting, agar rumah sakit dapat mengikuti perubahan yang ada.

Penelitian ini akan mengidentifikasi faktor-faktor internal yaitu kekuatan (*strengths*), dan kelemahan (*weaknesses*) serta faktor-faktor eksternal yaitu peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*) dalam penyelenggaraan IFRS. Selain itu, penelitian ini mengevaluasi mutu pelayanan di rumah sakit yang terdiri dari tiga indikator yaitu kepuasan konsumen dengan menggunakan kuesioner untuk mengukur seberapa baik mutu pelayanan di IFS RST, waktu pelayanan resep, dan menganalisis apakah pelayanan sesuai dengan prosedur tetap yang digunakan di RST.

Hasil penelitian tersebut dirumuskan sebagai masukan untuk perencanaan strategi guna meningkatkan mutu pelayanan IFS RST agar memiliki daya saing yang berkelanjutan. Dengan meningkatnya mutu pelayanan diharapkan IFS RST ini dapat bersaing dengan instalasi farmasi rumah sakit lain serta dapat meningkatkan jumlah maupun loyalitas pelanggan yang merupakan warga Semarang dan sekitarnya.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental, menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif meliputi pengukuran kepuasan pasien dengan menggunakan kuesioner *SERVQUAL*, lama waktu pelayanan resep, dan prosedur tetap. Penelitian kualitatif digunakan untuk menganalisis kondisi internal dan eksternal. Hasil penelitian ini dirumuskan dalam matrik SWOT yang digunakan sebagai masukan untuk perencanaan strategi guna meningkatkan mutu pelayanan IFS RST.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Lingkungan Eksternal dan Internal

Potensi daerah dalam pelaksanaan kegiatan IFS RST sangat mendukung meliputi letak yang sangat strategis, berada di pusat kota, dan kemudahan transportasi dari berbagai arah, sedangkan letak IFS RST berada pada bagian depan atau dekat dengan pintu masuk rumah sakit. Letak strategis ini merupakan peluang mendukung kegiatannya. Adanya Petunjuk Pelaksanaan Dirjen Rensishan Dephan Nomor Juklak/03a/XI/2001 tanggal 14 Nopember 2001

tentang kesempatan untuk melakukan usaha pelayanan masyarakat umum dan adanya dukungan pemerintah tentang kesempatan melakukan usaha pelayanan masyarakat umum, maka RST mendirikan IFS RST yang dibangun dan dikelola oleh RST sendiri dan hasilnya untuk pembangunan dan pengembangan rumah sakit (Dirjen Rensishan Dephan, 2001). Berkembangnya tuntutan masyarakat untuk lebih membangun pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dan meningkatnya tuntutan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan yang bermutu serta semakin kritisnya konsumen dalam melakukan penilaian terhadap produk jasa yang dipasarkan, dapat dijadikan motivasi bagi IFRS untuk dapat terus membangun pelayanan yang prima agar dapat memenuhi keinginan pasar.

Persaingan usaha saat ini semakin ketat dimana pesaing baru membawa kapasitas baru dan keinginan merebut pasar, pesaing baru menggugah keinginannya untuk meningkatkan kapasitas kerja, berusaha mendapatkan pangsa pasar dan selalu dengan sumber-sumber yang kuat serta keseriusan terhadap ancaman yang masuk tergantung adanya hambatan dan reaksi dari pesaing (Porter, 2001). Hal tersebut sama dengan banyaknya rumah sakit di Semarang, menyebabkan persaingan antar rumah sakit semakin ketat, masing-masing rumah sakit berusaha untuk meningkatkan mutu pelayanannya. Hal ini merupakan ancaman apabila RST tidak dapat bersaing dengan para pesaingnya.

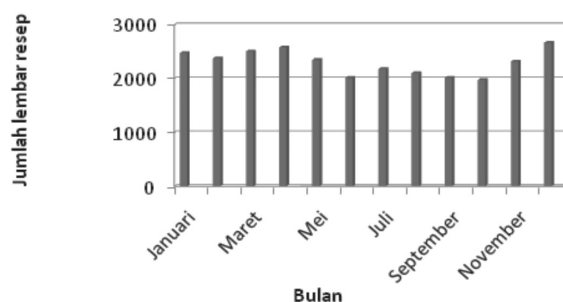
Peranan ilmu pengetahuan dan teknologi yang makin meningkat didukung semakin majunya teknologi, hampir seluruh rumah sakit di Semarang telah menggunakan Sistem Informasi Manajemen (SIM) untuk memudahkan

dan mempercepat pelayanan. Oleh karena itu, RST harus meningkatkan teknologi agar dapat bersaing dengan para pesaingnya.

Harga pelayanan di RST dapat bersaing dan lebih murah dibanding dengan rumah sakit besar lainnya di Semarang, hal ini dapat dilihat dari tarif/harga kamar pasien pada kelas-kelas tertentu, sehingga hal ini merupakan kekuatan bagi RST yang sebagian besar pelanggannya berasal dari kaum menengah kebawah. RST memiliki letak yang sangat strategis, berada di pusat kota dan kemudahan transportasi dari berbagai arah. Letak yang strategis ini merupakan kekuatan bagi RST dalam mengembangkan strategi pelayanannya untuk menarik konsumen lebih banyak.

Permodalan merupakan salah satu kelemahan dari IFS RST dikarenakan sumber permodalan atau anggaran berasal dari pemerintah melalui Mabes TNI, terdiri dari Biaya Rutin Bantuan Kesehatan (BRBK) dan Dana Pemeliharaan Kesehatan (DPK) yang belum memenuhi kebutuhan. Tingkat kemampuan dan profesionalisme Sumber Daya Manusia (SDM) belum memadai, kurang dalam penguasaan teknologi, keterbatasan jumlah dan kualitas SDM (dokter spesialis, apoteker, asisten apoteker), keterbatasan alat-alat kesehatan di RST, kurangnya kesadaran anggota akan hak dan kewajibannya (partisipasi anggota rendah) serta Belum memiliki waktu standar pelayanan resep.

Variasi jumlah resep tiap bulan pada tahun 2008 tidak signifikan, artinya tidak ada perubahan jumlah resep yang bermakna dari setiap bulannya. Rata-rata berkisar antara 2000 hingga 2500 lembar resep tiap bulan (Gambar 1). Rata-rata resep per bulan adalah 2.295 resep dengan rata-rata resep per hari yaitu 77 resep.



Gambar 1. Statistik resep rawat jalan dan rawat inap IFS RST tahun 2008

Jumlah resep masih dianggap kurang, karena penghasilan dari resep-resep tersebut belum dapat memberikan kontribusi yang signifikan bagi pembangunan RST maupun bagi IFS RST. Oleh karena itu Instalasi perlu peningkatan mutu produk maupun pelayanannya.

Total semua karyawan di IFS RST sebanyak 18 tenaga kerja terdiri dari 1 apoteker, 9 asisten apoteker, 2 orang tenaga administrasi, 1 orang D3 akafarma, dan 5 reseptir. Dengan jumlah Apoteker yang sangat minim ini, merupakan hambatan bagi rumah sakit untuk dapat berkembang. Hal ini berdampak pada pelayanan dan manajemen di IFS RST. Seharusnya jumlah Apoteker di RST 5 Apoteker (jumlah *bed* 150). Kurangnya jumlah tenaga profesional berdampak pada kurangnya kualitas pelayanan dan hambatan untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lain.

Analisis Mutu Pelayanan

Sebelum digunakan instrumen penelitian harus diuji validitas dan reliabilitasnya. Ghazali (2001) lebih lanjut menjelaskan bahwa uji validitas dimaksudkan untuk mengukur kemampuan instrumen itu dalam mengukur besaran yang ingin diukur oleh peneliti. Kuesioner riset dikatakan valid apabila instrumen tersebut benar-benar mampu mengukur besarnya nilai variabel yang diteliti. Selanjutnya uji reliabilitas merupakan uji untuk menentukan sejauh mana hasil pengukuran itu dapat dipercaya. Hasil pengukuran dapat dipercaya hanya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok objek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama (Ghozali, 2001).

Kriteria yang digunakan dalam pengujian validitas adalah bila nilai koefisien *corrected item-total correlation* suatu item bernilai positif dan lebih besar dari r_{tabel} pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ dengan $N = 30$ diperoleh nilai r_{tabel} sebesar 0,361 (Ghozali, 2001). Jadi koefisien *corrected item-total correlation* harus lebih besar dari 0,361 untuk menyatakan suatu item adalah valid (Ghozali, 2001). Hasil uji instrumen persepsi atau harapan dan yang dirasakan pasien, menunjukkan bahwa semua item memiliki koefisien *item-total correlation* bernilai positif dan lebih besar dari $r_{tabel} = 0,361$, yang berarti valid dan dinyatakan dapat digunakan untuk menjangkau data penelitian.

Pengujian reliabilitas konsistensi internal menggunakan *Cronbach's Alpha*. Kriteria yang digunakan adalah koefisien *Cronbach's Alpha* harus di atas 0,60 untuk dianggap mempunyai reliabilitas yang dapat diterima (Ghozali, 2001). Nilai koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* pada instrumen untuk menjangkau persepsi atau harapan dan yang dirasakan pasien atas kualitas pelayanan, lebih besar dari 0,60 yang berarti reliabel. Dengan demikian seluruh item pertanyaan yang ada pada instrumen penelitian layak digunakan sebagai kuesioner untuk mengukur variabel kualitas pelayanan menurut tingkat harapan dan yang dirasakan pasien, karena telah memenuhi persyaratan validitas dan reliabilitas yang direkomendasikan dan digunakan untuk penelitian sesungguhnya. Selanjutnya kuesioner dapat digunakan pada penelitian sesungguhnya.

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien ini dapat dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada pasien yang menggunakan pelayanan di IFS RST. Metode yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan ini adalah *SERVQUAL* yaitu dengan gap 5 yang berarti terdapat gap antara pelayanan yang dirasakan dengan pelayanan yang diharapkan pasien. Metode *SERVQUAL* ini mempunyai kelebihan yaitu mempunyai validitas dan reliabilitas yang baik dan juga dapat diterapkan secara luas (Parasuraman, 1986).

Cara menghitung skor *SERVQUAL* yaitu skor persepsi (kenyataan) dikurangi skor ekspektasi (harapan). Jika hasil yang didapatkan bernilai positif maka pelayanan yang diberikan di IFS RST melebihi harapan pasien terhadap pelayanan tersebut. Jika hasilnya nol, maka pelayanan yang diberikan di IFS RST telah sesuai dengan harapan pasien terhadap pelayanan tersebut. Jika hasilnya negatif, maka pelayanan yang diberikan di IFS RST belum memuaskan pasien. Berikut hasil perhitungan skor *SERVQUAL* terlihat di tabel I.

Analisis kesenjangan yang dilakukan atas persepsi pelanggan IFS RST didasarkan pada lima dimensi *SERVQUAL* (Zeithaml dkk., 1990), yang meliputi lima dimensi kualitas yaitu, pertama dimensi *Tangibles* (Aspek Wujud) yang mencakup fasilitas fisik, penampilan karyawan, jumlah dan jenis obat yang diresepkan, dan lokasi

IFS RST. Kedua, dimensi *Reliability* (Keandalan) yang mencakup ketepatan waktu pelayanan, kesediaan dan kemudahan prosedur pelayanan, kecepatan karyawan dalam menangani keluhan, pengecekan kembali identitas sebelum pemberian obat, kejelasan dan kemudahan dimengerti informasi tentang obat yang disampaikan. Ketiga, dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) yang mencakup pelayanan pelanggan dengan cepat, kesiapan dan kesediaan karyawan untuk membantu pelanggan dengan senang hati, dan penyediaan petugas dalam jumlah yang cukup pada jam-jam sibuk. Keempat, dimensi *Assurance* (Jaminan) yang mencakup reputasi yang dimiliki oleh IFS RST, timbulnya rasa yakin dan percaya setiap membeli obat di instalasi farmasi itu, kesopanan dan keramahan karyawan dalam melayani pelanggan, dan pengetahuan karyawan yang cukup untuk memberikan informasi mengenai obat. Kelima, dimensi *Emphaty* (Empati) yang mencakup tingkat kepedulian dan perhatian karyawan yang diberikan kepada

pelanggan tanpa pilih kasih, kemampuan karyawan memahami dan menanggapi keinginan hati pelanggan, kemampuan karyawan dalam menanggapi setiap keluhan dengan simpatik dan menenteramkan, serta kesediaan karyawan untuk mencarikan alternatif obat yang sesuai dengan kondisi keuangan pelanggan

Hasil perhitungan gap antara harapan pelanggan dan yang dirasakan atau persepsi IFS RST disajikan pada Tabel II. Berdasarkan hasil *SERVQUAL* pada tabel II dapat diketahui bahwa semua bernilai negatif pada setiap butir pernyataannya yang berarti bahwa pelayanan yang diberikan pada IFRS belum sesuai dengan harapan pasien, sehingga pelayanan tersebut belum memuaskan pasien. Hasil negatif tertinggi pada butir pernyataan adalah -1,47 pada butir 16 (karyawan IFS RST melayani dengan ramah). Sementara untuk gap tertinggi pada dimensinya yaitu pada dimensi *emphaty* dengan skor *SERVQUAL* sebesar -1,18. Hasil *SERVQUAL* perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit terutama

Tabel I. Kuesioner outpatient RST per item pernyataan

No.item pernyataan	Dimensi	Harapan	Persepsi	Gap
1	<i>Reliability</i>	3,76	2,40	-1,36
2	<i>Reliability</i>	3,90	2,50	-1,40
3	<i>Reliability</i>	3,93	3,20	-0,73
4	<i>Reliability</i>	4,00	2,90	-1,10
5	<i>Reliability</i>	3,97	2,70	-1,27
6	<i>Responsibility</i>	3,87	2,60	-1,27
7	<i>Responsibility</i>	3,90	2,80	-1,10
8	<i>Responsibility</i>	3,76	3,10	-0,66
9	<i>Assurances</i>	3,97	3,10	-0,87
10	<i>Assurances</i>	3,97	3,30	-0,67
11	<i>Assurances</i>	4,00	3,20	-0,80
12	<i>Assurances</i>	4,03	2,70	-1,33
13	<i>Assurances</i>	3,70	2,90	-0,80
14	<i>Emphaty</i>	3,90	3,00	-0,90
15	<i>Emphaty</i>	3,83	2,80	-1,03
16	<i>Emphaty</i>	4,07	2,60	-1,47
17	<i>Emphaty</i>	4,00	2,80	-1,20
18	<i>Emphaty</i>	4,03	2,70	-1,33
19	<i>Tangibles</i>	3,90	3,00	-0,90
20	<i>Tangibles</i>	3,90	3,27	-0,63
21	<i>Tangibles</i>	4,07	2,97	-1,10

Tabel II. Kuesioner untuk Rumah Sakit Tentara per dimensi *SERVQUAL*

No.item pernyataan	Dimensi	Harapan	Persepsi	Gap
1 – 5	<i>Reliability</i>	3,91	2,74	-1,17
6 – 8	<i>Responsibility</i>	3,84	2,83	-1,01
9 – 13	<i>Assurance</i>	3,93	3,04	-0,89
14 – 18	<i>Emphaty</i>	3,96	2,78	-1,18
19 – 21	<i>Tangibles</i>	3,96	3,08	-0,88

pada IFRS supaya pelayanan kefarmasian yang prima dapat ditingkatkan kualitasnya.

Kuesioner di RST diberikan kepada 30 tenaga medis dan paramedis. Hasil *SERVQUAL* pada tabel III dapat diketahui bahwa semua bernilai negatif pada setiap dimensi yang berarti bahwa pelayanan yang diberikan pada IFRS belum sesuai dengan harapan pasien, sehingga pelayanan tersebut belum memuaskan tenaga medis dan paramedis (Tabel III). Hasil negatif tertinggi pada dimensi yaitu pada dimensi *emphaty* dengan skor *SERVQUAL* sebesar -0,68. Hasil *SERVQUAL* perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit terutama pada instalasi farmasi supaya pelayanan kefarmasian yang prima dapat ditingkatkan kualitasnya.

Waktu pelayanan resep di IFS RST dilakukan dengan menghitung waktu pelayanan resep sebanyak 30 sampel resep atau 30 kali perhitungan lama waktu pelayanan menggunakan alat *stopwatch*. Kemudian memberikan kuesioner kepada tenaga medis dan paramedis serta pasien rawat jalan IFS RST mengenai kepuasan waktu tunggu pelayanan resep.

RST belum mempunyai waktu standar pelayanan resep. Lama waktu pelayanan resep telah memenuhi standar lama waktu pelayanan resep yaitu untuk resep non racikan rata-rata selama 9 menit dengan standar 10-15 menit, kemudian resep racikan rata-rata selama 18 menit dengan standar 30 menit (Tabel IV). Namun hasil dari kuesioner *dispensing time* 40%

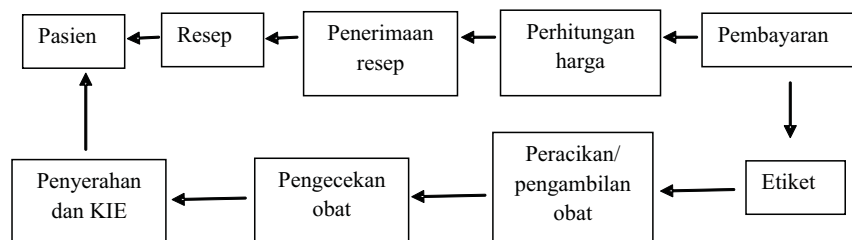
pasien menyatakan tidak setuju atau tidak puas, sedangkan 60% pasien menyatakan puas dengan waktu tunggu pelayanan resep di IFS RST. Hal ini dimungkinkan karena persepsi pada masing-masing pasien berbeda.

Proses pelayanan resep di IFS RST meliputi blanko resep diperiksa oleh asisten apoteker, apakah obat tersedia atau tidak, jika tidak tersedia pasien dibuatkan *copy resep* untuk ditebus di apotek lain. Resep yang obatnya tersedia di apotek dihitung harganya lalu pasien membayar ke kasir setelah itu obat disiapkan oleh asisten apoteker. Obat untuk pasien rawat inap diantarkan oleh petugas apotek ke bangsal masing-masing. Obat untuk pasien rawat jalan diserahkan langsung kepada pasien kemudian diberikan informasi mengenai waktu penggunaan, cara penggunaan, efek samping obat serta penyimpanan yang benar. Untuk resep pasien jamsostek, wajib meyertakan 2 fotokopi Kartu Pemeliharaan Kesehatan (KPK) dan 1 lembar rujukan. Alurnya seperti pada gambar 2.

Dari hasil penelitian, pelayanan resep yang dilakukan oleh karyawan di IFRS Semarang sudah sesuai dengan protap pelayanan yang telah ditetapkan oleh IFS RST. Berdasar hasil kuesioner yang diberikan kepada sejumlah karyawan atau staff di IFS RST 100% menyatakan setuju bahwa pelayanan yang mereka lakukan sudah sesuai dengan prosedur tetap dan di dalam protap yang dijalankan terdapat tindakan kontrol apabila terjadi penyimpangan.

Tabel III. Kuesioner tenaga medis dan paramedis RST per dimensi

No.item pernyataan	Dimensi	Harapan	Persepsi	Gap
1 – 5	<i>Reliability</i>	4,44	4,08	-0,36
6 – 8	<i>Responsibility</i>	4,33	3,93	-0,40
9 – 13	<i>Assurance</i>	4,28	3,64	-0,64
14 – 18	<i>Emphaty</i>	4,48	3,8	-0,68
19 – 21	<i>Tangibles</i>	4,53	3,93	-0,59



Gambar 2. Alur pelayanan resep rawat jalan

Tabel IV. Lama waktu pelayanan resep

No.	Resep non racikan masuk	Resep non racikan jadi	Lama waktu pelayanan resep (menit)
1.	08.35	08.43	8
2.	09.25	09.31	6
3.	09.30	09.37	7
4.	09.40	09.51	11
5.	09.45	09.54	9
6.	09.45	10.00	15
7.	09.50	10.00	10
8.	09.50	10.04	14
9.	09.50	10.05	15
10.	10.00	10.06	6
11.	10.07	10.12	5
12.	10.35	10.42	7
13.	10.36	10.42	6
14.	10.40	10.47	7
15.	10.50	11.00	10
Rata-rata			9

No.	Resep racikan masuk	Resep racikan jadi	Lama waktu pelayanan resep (menit)
1.	09.46	09.59	13
2.	09.57	10.30	33
3.	10.10	10.32	22
4.	10.45	11.04	19
5.	08.20	08.35	15
6.	09.33	10.50	17
7.	11.05	11.22	17
8.	08.40	08.59	19
9.	09.00	09.14	14
10.	09.10	09.25	15
11.	09.10	09.27	17
12.	10.25	10.41	16
13.	10.26	10.41	15
14.	10.47	11.10	23
15.	11.30	11.45	15
Rata-rata			18

Strategi Peningkatan Mutu Pelayanan

Untuk menggambarkan bagaimana peluang dan ancaman serta kekuatan dan kelemahan IFS RST maka dilakukan analisis SWOT. Analisis SWOT merupakan identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi yang dapat dibuat dengan matriks SWOT. Matriks SWOT ini menampilkan delapan kotak dimana dua kotak sebelah kiri menampilkan faktor-faktor eksternal (peluang dan ancaman), dua kotak paling atas menampilkan faktor-faktor internal (kekuatan dan kelemahan) dan empat kotak lainnya merupakan isu-isu strategis yang timbul sebagai pertemuan antara faktor eksternal dan internal.

Analisis faktor-faktor kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman IFS RST maka dapat dirumuskan merumuskan strategi

untuk meningkatkan mutu pelayanan yang sesuai dengan kondisi internal dan eksternal. Pengumpulan data dilakukan dengan mencari data internal yang mendukung untuk mengidentifikasi lingkungan internal, sedangkan data eksternal diperoleh dari berbagai sumber pendukung serta menyebarkan kuesioner kepada pasien yang menggunakan pelayanan di instalasi farmasi tersebut. Selain itu hasil wawancara dengan Kepala IFS RST juga dikumpulkan untuk mendukung dalam identifikasi faktor-faktor internal maupun eksternal. Kemudian faktor-faktor tersebut diolah dengan menggunakan analisis matriks SWOT.

Berdasarkan seluruh hasil penelitian, maka dapat digambarkan kondisi IFS RST dalam matrik SWOT seperti terlihat pada tabel V.

Tabel V. Matrik SWOT pada IFRS Rumah Sakit Tentara Semarang

	<p>Kekuatan (<i>Strengths/S</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Harga dapat bersaing 2. Letak strategis 	<p>Kelemahan (<i>Weaknesses/W</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lemahnya permodalan IFS RST 2. Tingkat kemampuan dan profesionalisme SDM belum memadai. 3. Kurang dalam penguasaan teknologi. 4. Keterbatasan jumlah dan kualitas SDM (apoteker, asisten apoteker) 5. Keterbatasan alat-alat kesehatan di Rumah Sakit Tentara 6. Kurangnya kesadaran anggota akan hak dan kewajibannya (partisipasi anggota rendah). 7. Belum mempunyai waktu standar pelayanan resep secara tertulis.
<p>Peluang (<i>Opportunities/O</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Potensi daerah yang mendukung dalam pelaksanaan kegiatan IFRS. 2. Adanya Petunjuk Pelaksanaan Dirjen Rensishan Dephan Nomor Juklak/03a/XI/2001 tanggal 14 Nopember 2001 tentang kesempatan untuk melakukan usaha pelayanan masyarakat umum. 3. Berkembangnya tuntutan masyarakat untuk lebih membangun pelayanan di IFRS. 	<p>Strategi (SO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan jangkauan dan cakupan pelayanan melalui promosi 2. Tingkatkan kualitas pelayanan. 	<p>Strategi (WO)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan sarana fisik 2. Peningkatan kualitas SDM melalui pendidikan dan latihan. 3. Bantuan dana untuk meningkatkan SDM 4. Adanya protap standar waktu pelayanan resep 5. Peningkatan dana untuk gaji tenaga kontrak 6. Usulan mutasi untuk tenaga yang kurang/tidak produktif
<p>Ancaman (<i>Threats/T</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persaingan usaha yang semakin ketat. 2. Peranan Iptek yang makin meningkat. 3. Masih kurangnya kepercayaan untuk saling bekerjasama dengan pelaku ekonomi lain dan antar IFRS. 4. Kurangnya kesadaran dan pemahaman masyarakat tentang arti penting pelayanan di IFRS. 5. Kurangnya kepedulian dan kepercayaan masyarakat terhadap peran IFRS. 6. Menurunnya daya beli masyarakat 	<p>Strategi (ST)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan promosi dan penyuluhan 2. Tingkatkan IPTEK dengan menggunakan sistem informasi management (SIM) 3. Peningkatan kualitas SDM dengan keterampilan Sistem Informasi Manajemen (SIM). 	<p>Strategi (WT)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tingkatkan kualitas SDM melalui pendidikan dan latihan dengan sistem sharing 2. Tingkatkan sistem pemantauan, sistem administrasi, manajemen dan keuangan.

KESIMPULAN

Kondisi internal dan eksternal IFS RST meliputi, kekuatan yaitu kekuatan berupa letak yang strategis dan harga bersaing, kelemahan berupa keterbatasan jumlah dan kualitas SDM. Peluang meliputi kesempatan untuk melakukan usaha pelayanan umum, ancamannya yaitu persaingan usaha yang semakin ketat dan teknologi yang semakin meningkat.

Hasil penelitian menunjukkan adanya ketidakpuasan terhadap pelayanan di IFS RST, hal ini dibuktikan dari adanya *gap* (persepsi pasien atau yang diterima pasien lebih kecil dari pada harapan pasien) pada ke 5 dimensi yaitu dimensi *reliability, assurance, empathy, responsiveness, tangible*. Dari ke 5 *gap* tersebut yang paling besar adalah *emphaty* (pelayanan yang ramah), se hingga perlu adanya perbaikan pada

ke 5 dimensi terutama dimensi *emphaty* sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan.

Berdasarkan perhitungan lama waktu pembuatan resep racikan maupun non racikan telah memenuhi standar (standar racikan 30 menit dan non racikan 15 menit), namun masih banyak pasien yang merasa waktu tunggu pelayanan resep masih lama. Hal ini memerlukan telaah lebih lanjut untuk mengetahui mengapa pasien masih merasa waktu tunggu yang lama.

IFS RST belum mempunyai protap pelayanan secara tertulis. Protap tertulis sangat penting untuk evaluasi kinerja karyawan. Dengan protap tertulis maka karyawan akan dapat memenuhi tugas-tugasnya sesuai dengan tuntutan yang tercantum dalam protap. Dengan tidak adanya protap tertulis akan sulit untuk melakukan evaluasi kinerja bagi setiap karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat Pengembangan Potensi Daerah BKPM, 2008, Profil Daerah Kota Semarang, www.regionalinvestment.com, diakses tanggal 20 Nopember 2008.
- Dirjen Rensishan Dephan, 2001, Petunjuk Pelaksanaan tentang Pengelolaan Dana Rumah Sakit Hasil Pelayanan Masyarakat Umum di Lingkungan Dephan dan TNI, Dirjen Rensishan Dephan, Jakarta.
- Ghozali, I., 2001, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*, Badan Penerbit UNDIP, Semarang.
- Parasuraman, 1986, *SERVQUAL: A Multiple-Item for Measuring consumer Perceptions of Service Quality*, Cambridge, MA, Marketing Since Institute, (No.86-108)
- Porter, M.E., 2001, *Strategy and the Internet*, Harvard Business Review, pp. 62-78.
- Zeithaml, L.V., Parasuraman. A., Berry L.L., 1990, *Delivery Quality service; Balancing Customer Perceptions and Expectations*, The Free Press, A Devision of Macmillan, New York.