

**ANALISIS SWOT DALAM PERUMUSAN STRATEGI PENINGKATAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM JATI HUSADA
KARANGANYAR**



KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Pendidikan DIII Farmasi**

Oleh:

Anis Sulastri

NIM: 13229 FB

**AKADEMI FARMASI NASIONAL
SURAKARTA**

2016

**ANALISIS SWOT DALAM PERUMUSAN STRATEGI PENINGKATAN
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM JATI HUSADA
KARANGANYAR**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan
Program Pendidikan DIII Farmasi**

Oleh:

Anis Sulastri

NIM: 13229 FB

AKADEMI FARMASI NASIONAL

SURAKARTA

2016

PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Dewan Penguji

di Akademi Farmasi Nasional Surakarta


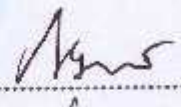
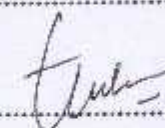
Pada tanggal 12 Februari 2016

Surakarta, 01 JUN 2016

Direktur,

C.E. Dhurhadia, S.Farm., M.Sc

Dewan Penguji:

- | | | |
|------------------------------------|---------|---|
| 1. Retnowati A, S.Farm., Apt | Ketua | (..... ) |
| 2. Dra. Ani Nursanti, Apt | Anggota | (..... ) |
| 3. Truly Dian Anggraini M.Sc., Apt | Anggota | (..... ) |

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Kesuksesan adalah bagian dari do’a, pemikiran dan pilihan tindakan yang tersusun rapi”

“Berjuang dalam setiap usaha terkadang mengalami kegagalan, tetaplah memegahi teguh tujuan dari perjuanganmu”

Ku persembahkan karyaku kepada:

Bapak, ibu, adik dan keluarga tercinta yang telah memberikan semangat dan mendoa’akan

Surya Adi Putra yang telah memberikan motivasi

Sahabat-sahabatku tersayang yang selalu menemaniku dalam keadaan suka dan duka, terimakasih atas bantuan dan semangat yang telah kalian berikan

PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas kasih dan karunia-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“ANALISIS SWOT DALAM PERUMUSAN STRATEGI PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM JATI HUSADA KARANGANYAR”** untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan program pendidikan DIII Farmasi di Akademi Farmasi Nasional Surakarta.

Atas dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan. Dalam kesempatan kali ini, penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada:

1. C.E Dhurhanian.S.Farm.,M.Sc, selaku Direktur Akademi Farmasi Nasional Surakarta.
2. dr. Sri Hartini, MM., selaku Direktur Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar
3. Retnowati A, S.Farm.,Apt, selaku pembimbing utama yang telah memberikan nasehat, dorongan, motivasi, bimbingan, pengarahan dan masukan kepada penulis demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Dra.Ani Nursanti,Apt, selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya dalam menguji Karya Tulis Ilmiah ini dan telah memberikan masukan demi sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Truly Dian Anggraini M.Sc., Apt selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya dalam menguji Karya Tulis Ilmiah ini dan telah memberikan masukan demi sempurnanya Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Sri Padmi Septyaningsih, S.Si.,Apt, sebagai *Clinical Instructur* yang telah membimbing saya dalam penelitian dan pengambilan data di Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar
7. Bapak, Ibu, Adik dan keluarga tercinta, terimakasih untuk kasih sayang, dukungan, do'a dan semangat yang kalian berikan
8. Sahabat-sahabatku terimakasih untuk bantuan dan semangat yang kalian berikan
9. Teman-teman Akfar, terimakasih untuk motivasi dan semangat yang diberikan
10. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terimakasih atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan

Surakarta,

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
PRAKATA	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL	x
INTISARI PENELITIAN	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
 BAB 1. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Rumah Sakit	6
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	9
C. Pelayanan Rawat Jalan	19
D. Kepuasan Pasien	20
E. Profil Rumah Sakit	22

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian	28
B. Tempat dan Waktu	28
C. Populasi dan Sampel	28
D. Besar Sampel	29
E. Jalannya Penelitian	31
F. Cara Kerja	32
G. Analisis Data	33

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Analisis Data Kuantitatif	43
B. Deskripsi Karakteristik Responden	45
C. Uji Kesenjangan dengan Servqual menggunakan <i>GAP Analysis</i> dan <i>Matrix Importance Performance</i>	51
D. Persentase Kepuasan Pasien	60
E. Analisis SWOT	66

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	74
B. Saran	74

DAFTAR PUSTAKA	75
----------------------	----

LAMPIRAN-LAMPIRAN	77
-------------------------	----

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan	19
Gambar 2. Struktur Organisasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar	25
Gambar 3. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Rumah Sakit	25
Gambar 4. Jalannya Penelitian	31
Gambar 5. Kuadran <i>Importance</i> dan <i>Performance Analysis</i>	36
Gambar 6. Diagram Analisis SWOT	38
Gambar 7. Distribusi Jenis Kelamin Responden Pasien Rawat Jalan IFRS	45
Gambar 8. Distribusi Umur Responden Pasien Rawat Jalan IFRS	46
Gambar 9. Distribusi Tingkat Pendidikan Responden Pasien Rawat Jalan IFRS	47
Gambar 10. Distribusi Pekerjaan Responden Pasien Rawat Jalan IFRS	49
Gambar 11. Distribusi Tingkat Pendapatan Responden Pasien Rawat Jalan IFRS	51
Gambar 12. Persentase Dimensi <i>Tangibles</i> (Bukti Nyata)	61
Gambar 13. Persentase Dimensi <i>Reability</i> (Keandalan)	62
Gambar 14. Persentase Dimensi <i>Responsiveness</i> (Cepat Tanggap)	63
Gambar 15. Persentase Dimensi <i>Assurance</i> (Jaminan)	65
Gambar 16. Persentase Dimensi <i>Emphaty</i> (Perhatian)	66

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Ketenagakerjaan Rumah Sakit Jati Husada	26
Tabel 2. Unit Pelayanan Rumah Sakit Jati Husada	27
Tabel 3. Krejcie dan Morgan	30
Tabel 4. Matrik Faktor Strategi	40
Tabel 5. Matrik SWOT	41
Tabel 6. Hasil Uji Validitas Penilaian Kepuasan Pasien Rawat Jalan	44
Tabel 7. Hasil Uji Validitas Harapan Kepuasan Pasien Rawat Jalan	44
Tabel 8. Hasil Uji Reabilitas Kuisisioner	45
Tabel 9. Analisis Kesenjangan	51
Tabel 10. Diagram <i>Performance and Importance Matrix</i>	52
Tabel 11. Analisis SWOT Faktor-Faktor Internal Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar	69
Tabel 12. Analisis SWOT Faktor-Faktor Eksternal Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar	70
Tabel 13. Matrik SWOT Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar	72

INTISARI

Persaingan yang ketat dalam bidang rumah sakit menuntut perusahaan-perusahaan yang bergerak dibidangnya, salah satunya adalah Instalasi Farmasi harus mempunyai strategi yang tepat agar dapat bersaing satu sama lain dalam mengembangkan usahanya, diperlukan kemampuan untuk menganalisis kondisi internal maupun eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan dan merumuskan strategi peningkatan kepuasan pasien.

Jenis penelitian ini bersifat deskriptif eksploratif. Digunakan dua instrumen utama yaitu kuisisioner kepuasan pasien yang diberikan pada 92 responden dipilih dengan *simple random sampling* dan hasil wawancara dengan kepala Instalasi Farmasi. Hasil kuisisioner digunakan untuk mengetahui *gap* kepuasan dengan metode *servqual* dan hasil wawancara digunakan sebagai dasar perumusan strategi dianalisis dengan analisis SWOT.

Hasil kepuasan pasien rawat jalan memperoleh nilai positif pada tiap dimensi kepuasan. Nilai *gap* tertinggi yaitu 0,81 (konseling dengan apoteker) dan terendah 0,18 (pelayanan tanpa memandang status sosial). Persentase kepuasan pasien 26,8% sangat puas, 70,8% puas dan 2,4% tidak puas. Hasil analisis SWOT terletak pada kuadran I dengan menetapkan strategi *agresif*. Strategi alternatif yang dapat dilakukan antara lain meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kefarmasian, memperluas jangkauan pelayanan, mengembangkan kegiatan sosial kesehatan menjadi kegiatan rutin.

Kata kunci: Kepuasan pasien, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, analisis SWOT

ABSTRACT

The intense competition in hospital are required companies engaged in one of them is Installation Pharmacy of Hospital must have strategy in order competitions and expand it's business, necessary capabilities to analysis internal and external barriers. Reaseacrh was aimed to know level of outpatients satisfaction and formulating strategy to improve patients satisfaction.

The reseacrh design was descriptive explorative used two instruments, questionnaires to 92 outpatiens was selescted by *sistem random sampling*. Result questionnaires used to *gap analysis* with *servqual* method and result interview with Chief Installation Pharmacy of Hospital to formulating strategy with SWOT method.

Research result showed positive gap on 5 service dimation. The highest *gap* point is 0,81 (counseling with pharmacist) and lowest *gap* point is 0,18 (services regardless of social status). Percentage level of satisfaction are 26,8% very satisfied, 70,8% satisfied% and 2,4% unsatisfied. Result of analysis SWOT is located in quadrant I by implementing *aggressive* strategies. Alternative strategies in order was improve quality and quantity service of pharmacy, expand the range of service, develop sosial activities be routine activities.

Key words: satisfaction, Installation Pharmacy of Hospital, SWOT analysis

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam era perdagangan bebas, setiap perusahaan termasuk rumah sakit menghadapi persaingan yang ketat. Meningkatnya persaingan dan jumlah pesaing juga menuntut manajemen untuk selalu memperhatikan kebutuhan dan keinginan pasien serta berusaha memenuhi apa yang pasien harapkan dengan cara yang lebih memuaskan daripada yang dilakukan pesaing. Perhatian tidak terbatas pada produk dan jasa yang dihasilkan saja, tetapi juga pada aspek proses, sumber daya manusia dan lingkungan.

Indikator untuk mengetahui kualitas pelayanan rumah sakit adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan penilaian pasien setelah merasakan pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan dengan harapan pasien. Kualitas pelayanan yang baik merupakan salah satu faktor penting yang dalam usaha menciptakan kepuasan pasien. Pelayanan berkualitas dalam konteks pelayanan di rumah sakit berarti memberikan pelayanan kepada pasien dan keluarganya didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya, sehingga dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit (Sabarguna, 2004).

Pasien merupakan salah satu faktor yang mendorong berjalannya suatu usaha dalam rumah sakit. Pada saat ini pasien menghadapi beraneka ragam pilihan

pelayanan kesehatan termasuk pelayanan farmasi, pasien mempunyai posisi tawar menawar yang cukup kuat sehingga dalam memilih pelayanan selalu memperhatikan berbagai aspek agar pasien merasa puas. Situasi dan kondisi lingkungan yang berubah-ubah dapat mempengaruhi pasien untuk berobat di rumah sakit. Keinginan, kebutuhan pasien yang beraneka ragam membuat rumah sakit harus berupaya memenuhi untuk meningkatkan pelayanan di rumah sakit. Pelayanan farmasi dalam rumah sakit yang baik menjadikan pasien mempunyai kepuasan dalam berobat.

Kepuasan pasien menjadi salah satu tolak ukur dalam kemajuan rumah sakit. Terpenuhinya kebutuhan dan keinginan pasien untuk menggunakan jasa rumah sakit menjadikan pasien merasa puas dalam pelayanan yang diberikan sehingga akan lebih berminat untuk kembali lagi kerumah sakit. Kepuasan pasien menjadi hal utama dalam dunia bisnis.

Kinerja dan *service quality* yang tinggi merupakan faktor terpenting tercapainya kepuasan pasien. *Service quality* merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan atau jaminan (*assurance*), perhatian (*emphaty*) dan tampilan fisik atau berwujud (*tangibles*). Berdasarkan lima dimensi tersebut akan diketahui terjadi atau tidak *gap* (kesenjangan), ada tidaknya pengaruh dari lima dimensi kualitas pelayanan yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien (Tjiptono, 2004).

Persaingan yang ketat dalam bidang rumah sakit menuntut perusahaan-perusahaan yang bergerak di bidangnya untuk mempunyai strategi yang tepat

untuk dapat bersaing satu sama lain dan mengembangkan usahanya. Strategi menjadi sangat penting karena merupakan rencana induk yang menyeluruh yang menyatakan bagaimana perusahaan akan mencapai misi dan tujuannya (Wheelen dan Hunger, 2006). Dalam konteks tersebut diperlukan kemampuan untuk menganalisis kondisi internal maupun eksternal, sehingga ke depan akan selalu terjadi kesepadanan strategis antara kapabilitas dan sumber daya perusahaan dengan peluang akibat terjadinya perubahan eksternal (Sampurno, 2009).

Rumah Sakit Jati Husada merupakan salah satu rumah sakit di Karanganyar yang belum melakukan analisis SWOT yang berguna untuk mengetahui bagaimana kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman yang ada di rumah sakit. Instalasi Farmasi merupakan salah satu bagian di rumah sakit yang memegang peranan penting dalam perkembangan rumah sakit sehingga perlu dilakukan analisis SWOT di Instalasi Farmasi agar dapat menjaga stabilitas keberadaan rumah sakit, dapat bersaing dengan fasilitas kesehatan yang lainnya serta dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang terdiri atas pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan, dispensing obat, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit serta pelayanan farmasi klinik (Menkes RI, 2014).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada perlu melakukan analisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, dan perumusan strategi pengembangan pelayanan Instalasi Farmasi yang berfokus kepada pasien. Hal-hal tersebut mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan mengambil judul Analisis SWOT Dalam Perumusan Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan IFRS Jati Husada Karanganyar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat diambil suatu rumusan masalah yaitu:

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan IFRS Jati Husada?
2. Bagaimana strategi yang digunakan untuk peningkatan kepuasan pasien rawat jalan IFRS Jati Husada?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui dan menganalisa tingkat kepuasan pasien rawat jalan IFRS Jati Husada Karanganyar
2. Menyusun analisis SWOT yang berkaitan dengan peningkatan kepuasan pasien rawat jalan IFRS Jati Husada Karanganyar
3. Merumuskan strategi peningkatan kepuasan pasien rawat jalan IFRS Jati Husada Karanganyar

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi IFRS Jati Husada
 - a. Memberi informasi tentang tingkat kepuasan pasien rawat jalan IFRS Jati Husada Karanganyar
 - b. Memberikan masukan bagi IFRS Jati Husada dalam menganalisis hasil SWOT tingkat kepuasan pasien dan menyusun strategi peningkatan kepuasan pasien rawat jalan IFRS Jati Husada Karanganyar
2. Bagi praktisi farmasis

Untuk menambah informasi dan pengetahuan tentang cara menganalisis SWOT tingkat kepuasan pasien.
3. Bagi peneliti

Memperoleh gambaran dan pengalaman dalam penelitian di bidang Farmasi Komunikasi

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif eksploratif, dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Digunakan dua instrumen utama yaitu kuisisioner kepuasan dan hasil wawancara. Hasil kuisisioner digunakan untuk mengetahui *gap* kepuasan dan hasil wawancara digunakan sebagai dasar perumusan strategi bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar.

B. Tempat dan Waktu

1. Tempat

Tempat penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar

2. Waktu

Waktu penelitian dilakukan pada 16 November 2015- 4 Januari 2016

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan unsur yang akan diteliti, yang ciri-cirinya akan ditaksir. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dengan dana pribadi yang berobat dengan rawat jalan di IFRS Jati Husada serta seluruh anggota RSU Jati Husada.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian unsur yang dijadikan objek penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di IFRS Jati Husada dan anggota rumah sakit yang memenuhi kriteria inklusi.

a. Kriteria Inklusi

Yang termasuk kriteria inklusi antara lain: pasien dan pengambil obat pasien rawat jalan dengan dana pribadi yang berobat di rumah sakit, pasien dengan umur minimal 15 tahun dan maksimal 65 tahun diharapkan mampu menilai kepuasan dalam pelayanan rumah sakit dan apoteker rumah sakit yang bersedia untuk menjadi subyek penelitian.

b. Kriteria Eksklusi

Yang menjadi kriteria eksklusi adalah pasien rawat jalan yang berobat di rumah sakit, pasien dengan umur dibawah 15 tahun dan lebih dari 65 tahun yang tidak mampu menilai kepuasan dalam pelayanan rumah sakit, pasien yang tidak bersedia untuk menjadi subyek penelitian.

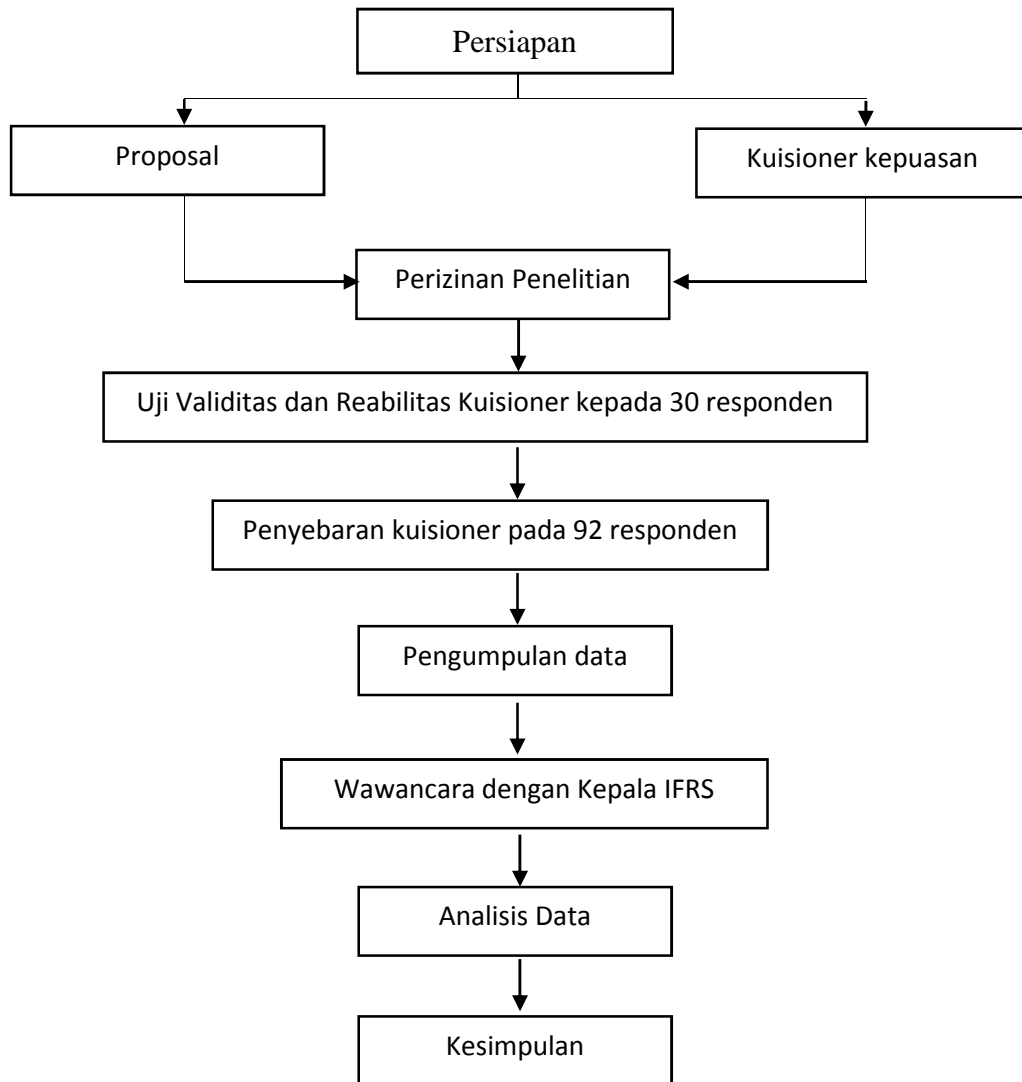
D. Besar Sampel

Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan tabel krejcie dengan taraf kepercayaan 95% atau pada kesalahan 5%. Jumlah rata-rata pasien rawat jalan dengan dana pribadi adalah 100 orang/hari. Maka sampel yang diambil sebanyak 80 orang. Sampel diambil secara *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel anggota populasi dengan memberikan kesempatan yang sama pada setiap anggota populasi untuk menjadi anggota sampel.

Tabel III. Tabel Krejcie dan Morgan (1970)

Populasi (N)	Sampel (S)	Populasi (N)	Sampel (S)	Populasi (N)	Sampel (S)
90	73	460	210	4500	354
95	76	480	214	5000	357
100	80	500	217	6000	361
110	86	550	226	7000	364
120	92	600	234	8000	367
130	97	650	242	9000	368
140	103	700	248	10000	370
150	108	750	254	15000	375
160	113	800	260	20000	377
170	118	850	265	30000	379
180	123	900	269	40000	380
190	127	950	274	50000	381
200	132	1000	278	75000	382
210	136	1100	285	1000000	384

E. Jalannya Penelitian



Gambar 4. Jalannya Penelitian

F. Cara Kerja

1. Mengajukan surat perijinan penelitian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar
2. Membuat proposal penelitian Analisis SWOT dalam Perumusan Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar
3. Membuat dan menyebarkan kuisisioner yang dibagikan pada 30 responden pada Instalasi Farmasi yang berbeda dengan mengajukan surat permohonan izin validasi dan reliabilitas (Rumah Sakit Hidayah Boyolali)
4. Melakukan uji validitas dan reliabilitas hasil kuisisioner dengan SPSS
5. Menyebarkan kuisisioner yang sudah valid dan reliabel kepada pasien rawat jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar
6. Menganalisis hasil kuisisioner dengan metode *servqual* menggunakan analisis data *GAP*
7. Melakukan wawancara dengan kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar
8. Menganalisis hasil wawancara dengan analisis SWOT
9. Membuat pembahasan hasil penelitian yang dilakukan dirumah sakit
10. Merumuskan strategi peningkatan kepuasan pasien Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar
11. Membuat kesimpulan dan saran dari hasil penelitian di Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar

G. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Agar analisis menghasilkan informasi yang benar, ada empat tahapan dalam mengolah data, yaitu:

a. *Editing*

Merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isi kuisisioner apakah kuisisioner sudah diisi dengan lengkap, jelas jawaban dari responden, relevan jawaban dengan pertanyaan dan konsisten.

b. *Coding*

Merubah data menjadi berbentuk angka/bilangan. Kegunaan *coding* adalah mempermudah pada saat analisis data dan juga saat entri data. Evaluasi tingkat kepuasan pasien Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada dapat diklasifikasikan menjadi 4 jawaban pernyataan, yaitu:

- 1) Sangat tidak puas : skor penilaian 1
- 2) Tidak puas : skor penilaian 2
- 3) Puas : skor penilaian 3
- 4) Sangat puas : skor penilaian 4

c. *Processing/Entry data*

Setelah merubah data maka langkah selanjutnya adalah melakukan *entry* data atau memasukan data dari kuisisioner ke dalam program komputer, salah satu paket program yang digunakan adalah *SPSS for window*.

d. *Cleaning*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner

a. Validitas

Suatu kuisisioner dikatakan valid kalau pertanyaan pada suatu kuisisioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisisioner tersebut. Jenis validitas yang digunakan adalah *Construct validity*. Pengujian ini dapat dilakukan dengan analisis faktor atau korelasi. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (dalam hal ini kuisisioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor dari masing-masing variabel dengan skor totalnya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya. Jenis Uji Validitas: apabila jenis pertanyaan menggunakan skala likert (1, 2, 3, 4 dan 5), maka uji validitas yang digunakan adalah "*Korelasi Pearson Product Moment*" (Aplikasi dengan program SPSS).

Bila $r_{hitung} (r_{pearson}) > r_{tabel}$; artinya pertanyaan tersebut valid

Bila $r_{hitung} (r_{pearson}) < r_{tabel}$; artinya pertanyaan tersebut tidak valid

b. Reliabilitas

Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu ke waktu.

Pengukuran reliabilitas pada dasarnya dilakukan dengan cara *One Shot* atau diukur sekali saja. Disini pengukuran hanya sekali dan kemudian hasil dibandingkan dengan hasil pertanyaan lain. Jenis uji Reliabilitas yang digunakan menggunakan skala likert (1, 2, 3, 4 dan 5) maka teknik uji yang digunakan adalah uji “*Cronbach’s Alpha*” (Aplikasinya dengan program SPSS). Bila nilai *Cronbach’s Alpha* lebih > konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel. Bila nilai *Cronbach’s Alpha* < konstanta (0,6), maka pertanyaan tidak reliabel (Agus Riyanto, 2011)

3. *Uji Kesenjangan dengan Servqual menggunakan GAP Analysis dan Matrix Important Performance*

Servqual merupakan suatu cara instrument untuk melakukan pengukuran kualitas jasa yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry dalam serangkaian penelitian terhadap sektor-sektor jasa, model ini juga dikenal dengan istilah *Gap*. Dalam model *Servqual*, kualitas jasa didefinisikan sebagai “penilaian atau sikap global berkenaan dengan superitas suatu jasa”.

Pengukuran *Service Quality* didasarkan pada skala multiitem yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, serta *Gap* diantara keduanya pada lima dimensi kualitas jasa (*Reability, Responsiveness, Tangibles, Assurance, Emphaty*), kelima dimensi kualitas tersebut dijabarkan dalam beberapa butir pertanyaan untuk atribut harapan dan variabel persepsi berdasarkan skala *likert*. Skor *Servqual* untuk tiap pasang pertanyaan bagi masing-masing pelanggan dapat dihitung

berdasarkan rumus berikut (Zeinthalm, *et al.*,1990) dalam (Tjiptono, 2005)

$$\text{SKOR SERVQUAL} = \text{SKOR PERSEPSI/HARAPAN} - \text{SKOR PENILAIAN/KINERJA}$$

Skor *gap* negatif menandakan pasien belum puas dengan pelayanan, *gap* nol menandakan harapan pasien sama dengan kinerja yang diberikan kepada pasien, *gap* positif menandakan pasien sangat puas.

Tingkat kinerja dimisalkan dengan (X) dan tingkat kepentingan (Y), setiap indikator *survey* kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi diplotkan kedalam diagram kartesius yang ditunjukan oleh gambar 1.

Tingkat Kepentingan (Y)	
Kuadran I Prioritas Utama	Kuadran II Pertahankan Prestasi
Kuadran III Prioritas Rendah	Kuadran IV Berlebihan
Tingkat Kepuasan (X)	

Gambar 5. Kuadran Importance Performance Analysis

Keterangan:

Kuadran I (Prioritas Utama)

Kuadran ini memuat indikator- indikator kepuasan pasien yang dianggap penting (harapan tinggi), tetapi pada kenyataanya indikator- indikator (kinerja rendah) tersebut belum sesuai dengan harapan pasien. Indikator- indikator yang termasuk dalam kuadran ini harus menjadi prioritas utama dalam upaya perbaikan (*improvement*) pelayanan dimasa yang akan datang.

Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Kuadran ini memuat indikator-indikator kepuasan pasien yang dianggap penting oleh pengguna layanan (harapan tinggi) dan memiliki kinerja yang tinggi. Indikator-indikator yang termasuk dalam kuadran dua adalah indikator-indikator yang telah biasa memuaskan pasien dalam menerima pelayanan oleh petugas farmasi.

Kuadran III (Prioritas Rendah)

Kuadran ini memuat indikator-indikator kepuasan pasien yang dianggap kurang penting oleh pasien (harapan rendah) dan pada kenyataannya kinerja indikator ini juga tidak istimewa (kinerja rendah).

Kuadran IV (Melebihi Harapan)

Kuadran ini memuat indikator-indikator kepuasan pasien yang dianggap kurang penting oleh pasien (harapan rendah), akan tetapi kinerja dari indikator-indikator tersebut cukup tinggi melebihi harapan pasien.

4. Analisis SWOT

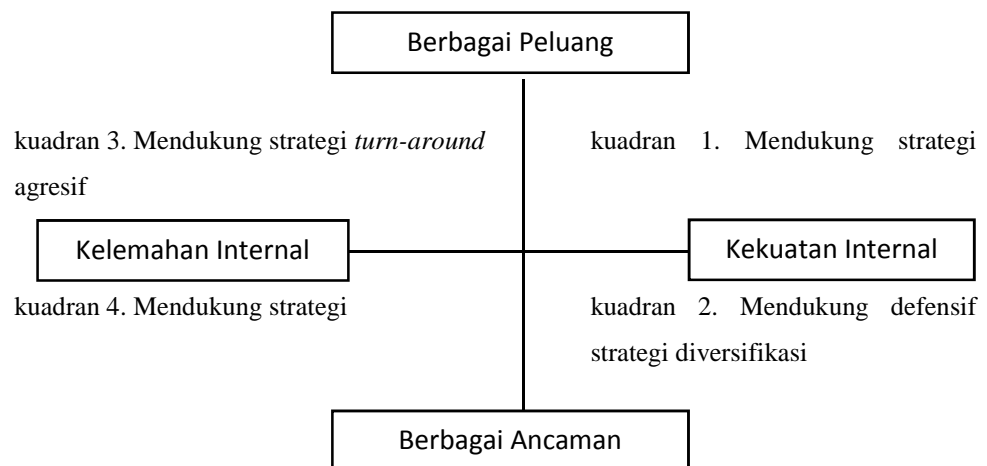
a. Definisi Analisis SWOT

Analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. Analisis ini didasarkan pada logika yang dapat memaksimalkan kekuatan (*strengths*) dan peluang (*opportunities*), namun secara bersamaan dapat meminimalkan kelemahan (*weakness*) dan ancaman (*threats*). Proses pengambilan keputusan selalu berkaitan dengan pengembangan misi, tujuan, strategi, dan kebijakan perusahaan. Perencana strategis (*strategic planner*) harus menganalisis

faktor-faktor strategi perusahaan (kekuatan, peluang, kelemahan dan ancaman) dalam kondisi yang ada saat ini (Rangkuti, 2005).

b. Cara membuat Analisis SWOT

SWOT adalah singkatan dari lingkungan Internal *Strengths* dan *Weakness* serta lingkungan eksternal *Opportunities* dan *Threats* yang dihadapi. Analisis SWOT membandingkan antara faktor eksternal peluang (*opportunities*) dan ancaman (*threats*) dengan faktor internal kekuatan (*strengths*) dan kelemahan (*weakness*)



Gambar 6. Diagram Analisis SWOT

Keterangan:

Kuadran 1

Ini merupakan situasi yang sangat menguntungkan. Rumah sakit tersebut memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang harus diterapkan dalam kondisi ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif (*growth oriented strategy*).

Kuadran 2

Meskipun menghadapi berbagai ancaman, rumah sakit ini masih memiliki kekuatan dari segi internal. Strategi yang harus diterapkan adalah menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka panjang dengan cara strategi diversifikasi.

Kuadran 3

Rumah sakit menghadapi peluang yang sangat besar, tetapi dilain pihak, rumah sakit menhadapi beberapa kendala/kelemahan internal. Fokus strategi rumah sakit adalah meminimalkan masalah-masalah internal rumah sakit sehingga dapat merebut peluang yang lebih baik.

Kuadran 4

Ini merupakan situasi yang sangat tidak menguntungkan rumah sakit, harus menghadapi berbagai ancaman dan kelemahan internal dengan mendukung strategi.

c. Matrik Faktor Strategi

Tahap ini adalah tahap pengumpulan data, kegiatan pengklasifikasian dan pra-analisis. Tahap ini data dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu data internal dan eksternal dengan menggunakan matrik faktor strategi eksternal dan matrik faktor strategi internal. Kepala Instalasi Farmasi harus menyelesaikan analisis faktor-faktor strategi internal dan eksternal.

Tabel IV. Matrik Faktor Strategi

Faktor-Faktor Strategi	Bobot	Rating	Bobot x Rating
Internal:			
Kekuatan			
Kelemahan			
Total			
Eksternal:			
Peluang			
Ancaman			
Total			

Keterangan:

- 1) Analisis faktor-faktor yang menjadi kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman ditentukan oleh Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang lebih mengetahui dan memahami kondisi rumah sakit.
- 2) Pemberian bobot masing-masing faktor tersebut dengan skala mulai dari 1,0 (paling penting) sampai 0,0 (tidak penting), berdasarkan pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap posisi strategis Instalasi Farmasi (semua bobot dalam masing- masing strategi internal maupun eksternal jumlahnya tidak boleh melebihi skor total 1,00).
- 3) Perhitungan rating (dalam kolom 3) untuk masing-masing faktor dengan memberikan skala mulai dari 4 (*outstanding*) sampai dengan 1 (*poor*), berdasarkan pengaruh tersebut terhadap kondisi rumah sakit. Variabel yang bersifat positif (kekuatan dan peluang) diberi nilai mulai dari 1 sampai dengan 4 (sangat baik). Pemberian nilai untuk variabel yang bersifat negatif (kelemahan dan ancaman) diberi nilai sebaliknya, apabila kelemahan dan ancaman semakin besar maka diberi nilai 1.

- 4) Hasil yang diperoleh berupa pembobotan untuk masing-masing faktor dengan mengalikan pada kolom bobot dan rating.
- 5) Hasil akhir yang diperoleh berupa nilai total yang menunjukkan bagaimana Instalasi Farmasi tersebut bereaksi terhadap faktor-faktor strategis. Total skor ini dapat digunakan untuk membandingkan Instalasi Farmasi dengan Instalasi Farmasi lainnya dalam kelompok industri yang sama.

d. Matrik SWOT

Matrik menggambarkan secara jelas bagaimana peluang dan ancaman eksternal yang dihadapi perusahaan dapat disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimiliki. Matrik ini dapat menghasilkan empat kemungkinan alternatif strategis.

Tabel V. Matrik SWOT

	IFAS	STRENGTHS (S) Tentukan 5-10 faktor-faktor kekuatan internal	WEAKNESS (W) Tentukan 5-10 Faktor-faktor Kelemahan internal
EFAS			
OPPORTUNITIES (O) Tentukan 5-10 faktor-faktor peluang eksternal		STRATEGI SO Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang.	STRATEGI WO Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang.
THEATTHS (T) Tentukan 5-10 faktor-faktor ancaman eksternal		STRATEGI ST Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman.	STRATEGI WT Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman.

Keterangan:

1) Strategi SO

Strategi ini dibuat berdasarkan jalan pikiran perusahaan, yaitu dengan memanfaatkan seluruh kekuatan untuk merebut dan memanfaatkan peluang sebesar-besarnya.

2) Strategi ST

Strategi dalam menggunakan kekuatan yang dimiliki perusahaan untuk mengatasi ancaman

3) Strategi WO

Strategi ini diterapkan berdasarkan pemanfaatan peluang yang ada dengan cara meminimalkan kelemahan yang ada.

4) Strategi WT

Strategi ini didasarkan pada kegiatan yang bersifat defensif dan berusaha meminimalkan kelemahan yang ada serta menghindarkan ancaman.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar, sebanyak 26,8% pasien merasa sangat puas, sebanyak 70,8% merasa puas dan tidak puas sebanyak 2,4% sehingga sebagian besar pasien sudah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.
2. Strategi peningkatan kepuasan pasien rawat jalan yang dapat diterapkan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Jati Husada Karanganyar adalah strategi agresif yaitu pada kuadran 1.

B. Saran

1. Bagi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Jati Husada Karanganyar:
Melihat ancaman yang ada sebaiknya Instalasi Farmasi memaksimalkan kekuatan yang dimiliki dan meminimalkan kelemahan.
2. Bagi peneliti selanjutnya sebaiknya gunakan metode analisis lain untuk mengembangkan strategi bersaing dengan rumah sakit lain secara detail.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, N., 2008, *Analisis Pelaksanaan Sistem Billing Pasien dengan Jaminan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Pusat Pertamina; Program Pascasarjana FKMUI*, Depok
- Depkes RI, 2008, *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit: Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik*, Jakarta
- Fandy Tjiptono., 2004, *Manajemen Jasa*, Andi, Yogyakarta
- Fandy Tjiptono., 2005, *Pemasaran Jasa*, Andi, Yogyakarta
- Fandy Tjiptono dan Diana, Anastasia, 2015, *Pelanggan Puas? Tak Cukup!*, Andi, Yogyakarta
- Hunger, J.D and Wheelen, T.L, 2010, *Strategic Management and Business Policy: Achieving Sustainability Twelfth Edition*, Pearson Education, Inc., New Jersey
- Menkes RI, 2008, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/MENKES/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Menkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Pasal 3 tentang Rumah Sakit*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Menkes RI, 2009, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 bab III Pasal 5 tentang Rumah Sakit*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Menkes RI, 2010, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 pasal 4 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Menkes RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Bab V Pengorganisasian tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta
- Oliver, R.L., 2006, *Customer Satisfaction research*, in Grover, R. And Vriens, M. (eds.), *Handbook of Marketing Research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 569-587

- Rangkuti, F., 2005, *Analisis SWOT: Teknik Membedah Kasus Bisnis*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Riyanto, Agus., 2011, *Pengolahan dan Analisis Data Kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Sabarguna., 2004, *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*, Konsorsium Rumah Sakit Islam, Jakarta
- Sampurno., 2009, *Manajemen Pemasaran Farmasi*, Universitas Gajah Mada Press, Yogyakarta.
- Siregar, C.J.P., dan Amalia, L, 2003, *Farmasi Rumah Sakit: Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran. EGC, Jakarta
- Siregar, C.J.P., 2005, *Farmasi Klinik: Teori dan Penerapan*, Penerbit Buku Kedokteran. EGC, Jakarta
- Zeithml, Valarie A., Leonard L. Berry, and A. Parasuraman, 1985, *Problem in Strategic Service Marketing: Journal of Marketing, April. pp.35-48*