

**ANALISIS STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN INSTALASI
FARMASI BAGI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM
JATI HUSADA KARANGANYAR**



KARYA TULIS ILMIAH

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

Oleh:

Rika Renawati

NIM : 13266 FB

AKADEMI FARMASI NASIONAL

SURAKARTA

2016

**ANALISIS STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN INSTALASI
FARMASI BAGI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM
JATI HUSADA KARANGANYAR**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan

Program Pendidikan DIII Farmasi

Oleh:

Rika Renawati

NIM : 13266 FB

AKADEMI FARMASI NASIONAL

SURAKARTA

2016

PENGESAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan dewan penguji
di Akademi Farmasi Nasional Surakarta.

Pada tanggal 12 Februari 2016




Surakarta, 31 MAY 2016

Direktur,



C.E. Dhurhanita, 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) | 
(.....) |

PERSEMBAHAN

- Seperti halnya doa, berusaha juga perlu dilakukan berkali-kali untuk mencapai keberhasilan.
- Sukses tidak datang dari apa yang diberikan oleh orang lain, tapi datang dari keyakinan dan kerja keras kita sendiri.

Mario Teguh.

Karya Tulis ini saya persembahkan untuk:

Kedua orangtuaku, Katman dan Sunarti

Terimakasih atas bimbingan yang selalu diberikan agar kelak menjadi manusia yang lebih baik, berilmu tinggi dan berbakti

Kedua adikku, Aldo Nugroho dan Aldi Santoso

Terimakasih telah mengajarkanku menjadi pribadi yang sabar dan bertanggung jawab

Dosen pembimbingku ibu Retnowati

Dosen pembimbing terbaik yang selalu memberikan dorongan dan semangat untuk mencapai kesuksesan

Teman-teman AKFAR se-angkatan 2013/2014

Terima kasih teman-teman yang telah menemani dari awal dan saling mendukung untuk mewujudkan impian.

PRAKATA

Puji syukur penulis ucapkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "ANALISIS STRATEGI PENINGKATAN MUTU PELAYANAN INSTALASI FARMASI BAGI PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKITUMUM JATI HUSADA KARANGANYAR". Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program Pendidikan DIII Farmasi di Akademi Farmasi Nasional Surakarta.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan membimbing, antara lain:

1. C.E. Dhurhania, S.Farm., M.Sc. selaku Direktur Akademi Farmasi Nasional Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk membuat Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Retnowati A, S.Farm., Apt. selaku pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan segenap ilmu, pengetahuan dan meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Hartono, M.Si., Apt. selaku dosen pembimbing akademik dari awal studi di Akademi Farmasi Nasional yang telah membimbing dan memberikan teladan untuk menjadi pribadi yang unggul.
4. Dra. Ani Nursanti, Apt. selaku penguji Karya Tulis Ilmiah.
5. Segenap dosen dan asisten dosen Akademi Farmasi Nasional Surakarta yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis.

6. Segenap karyawan perpustakaan Yayasan Pendidikan Farmasi Nasional Surakarta (YPFNS).
7. Rekan-rekan mahasiswa dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Segenap karyawan dan petugas RSUD Jati Husada Karanganyar yang telah membantu saya dalam penelitian dari awal hingga akhir.

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini tidak lepas dari kekurangan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna menyempurnakan penelitian yang akan datang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dan pembaca guna menambah pengetahuan dan wawasan.

Surakarta, Februari 2016

Penulis

INTISARI

Instalasi Farmasi RSUD Jati Husada Karanganyar tidak lepas dari dampak persaingan bisnis yang ketat, sehingga perlu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan. RSUD Jati Husada termasuk rumah sakit dengan tipe D yang perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui strategi yang tepat dalam peningkatan kualitas pelayanan IFRS bagi pasien rawat inap.

Penelitian ini bersifat deskriptif non eksperimen, dengan data kualitatif dan kuantitatif. Pengambilan data dilakukan pada 80 responden sebagai sampel penelitian dan tehnik pengambilan data dilakukan secara *simple random sampling*. Dari data yang diperoleh, dilakukan analisis lingkungan internal dan eksternal yang dilanjutkan dengan analisis *Strengths Weaknesses Opportunities Threats* (SWOT). Hasil analisis SWOT digunakan sebagai dasar perumusan strategi pengembangan bagi RSUD Jati Husada Karanganyar.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa IFRS RSUD Jati Husada mempunyai kekuatan yang lebih besar (dengan skor total 1,44) dibandingkan kelemahannya (skor total 1,12), dan mempunyai peluang yang lebih besar (dengan skor total 1,65) dibandingkan dengan ancamannya (skor total 1,06). Strategi alternatif yang menjadi prioritas adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif yang meliputi: peningkatan jumlah SDM di IFRS, mengikuti akreditasi nasional, membentuk kerjasama dengan pihak pemerintah maupun rumah sakit lain, serta memisahkan IFRS antara rawat jalan dan rawat inap

Kata kunci : Instalasi Farmasi, Rawat Inap, SWOT

ABSTRACT

Pharmacy department at Jati Husada Hospital can not avoid the effects of tight business competition, so it needs to improve the services quality continuously. Jati Husada hospital include in type D of hospitals it needs to do research to find the right strategy to improving the service quality for hospitalization.

This research was a nonexperimental descriptive study, with qualitative and quantitative data. Data is collected with 80 respondents of sampel as the research and data collection techniques performed by simple random sampling. The internal and external environments were analyzed, followed by SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, and Threats) analysis. The result was used as the basis for the formulation of strategies for the development of Jati Husada Hospital.

The results showed that the pharmacy department pharmacy of Jati Husada Hospital had bigger strength (with total score = 1,44) than weakness (with total sore = 1,12), and had a bigger opportunity (with total score = 1,65) than threat (with total sore 1,06). The priority of alternative strategy is to support the aggressive growth that includes an increase the human resources in IFRS, following the national accreditation, formed a partnership with the governments and other hospitals, and separating IFRS between outpatient and inpatient care.

Keywords: Installation of Pharmacy, Hospitalization, SWOT

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
PRAKATA	v
INTISARI	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Pengertian Rumah Sakit	5
B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	5
C. Klasifikasi Rumah Sakit	6
D. Struktur Organisasi RSUD Jati Husada	7
E. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	8
F. Standar Pelayanan Kefarmasian.....	10
G. Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap di RSUD Jati Husada	12

H. Profil RSUD Jati Husada Karanganyar	13
I. Kepuasan Pasien	15
BAB III. METODE PENELITIAN.....	20
A. Desain Penelitian.....	20
B. Tempat dan Waktu Penelitian	20
C. Populasi dan Sampel	21
D. Besar Sampel	22
E. Jalannya Penelitian	24
F. Cara Kerja	25
G. Analisis Data	26
BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	34
A. Analisis Data Kuantitatif	34
B. Karakteristik Responden	37
C. Uji Performance dan Importance Matrix	40
D. Lima Dimensi Kepuasan Pasien	49
E. Analisis SWOT	55
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel I.	Jumlah Sampel berdasarkan Krejci dan Morgan 1970	23
Tabel II.	Hasil Uji Validitas Kinerja Pelayanan Kefarmasian	34
Tabel III.	Hasil Uji Validitas Harapan Pelayanan Kefarmasian	35
Tabel IV.	Hasil Uji Reliabilitas	36
Tabel V.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	37
Tabel VI.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	38
Tabel VII.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	39
Tabel VIII.	Hasil GAP Analisis Kepuasan Pasien	40
Tabel IX.	Hasil Analisis Faktor Internal RSUD Jati Husada	56
Tabel X.	Hasil Analisis Faktor Eksternal RSUD Jati Husada	57
Tabel XI.	Matrik SWOT dan Alternatif Strategi RSUD Jati Husada	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.	Struktur Organisasi RSUD Jati Husada	7
Gambar 2.	Alur Pelayanan Pasien Rawat Inap RSUD Jati Husada	12
Gambar 3.	Jalannya Penelitian	24
Gambar 4.	Kuadran <i>Importance Performance Analysis</i>	27
Gambar 5.	Analisis SWOT	30
Gambar 6.	Matrik SWOT	31
Gambar 7.	Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin ..	37
Gambar 8.	Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	38
Gambar 9.	Diagram Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	39
Gambar 10.	Hasil Kuadran <i>Importance Performance Analysis</i>	42
Gambar 11.	Persentase Tingkat Kepuasan Dimensi <i>Tangible</i>	50
Gambar 12.	Persentase Tingkat Kepuasan Dimensi <i>Responsiveness</i>	51
Gambar 13.	Persentase Tingkat Kepuasan Dimensi <i>Reliability</i>	52
Gambar 14.	Persentase Tingkat Kepuasan Dimensi <i>Assurance</i>	54
Gambar 15.	Persentase Tingkat Kepuasan Dimensi <i>Emphaty</i>	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian	64
Lampiran 2. Hasil Data Kinerja	68
Lampiran 3. Hasil Data Harapan.....	70
Lampiran 4. Hasil Validitas dan Reliabilitas Kinerja	72
Lampiran 5. Hasil Validitas dan Reliabilitas Harapan	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan sedang memasuki lingkungan yang kompetitif dan terus berubah. Rumah sakit harus mengadopsi suatu strategi yang memberinya suatu keuntungan kompetitif berkelanjutan, sehingga dapat hidup dan tumbuh subur dalam persaingan pasar secara global. Sektor rumah sakit di Indonesia sedang mengalami perkembangan kearah lembaga usaha sehingga pengelolaan rumah sakit perlu mempertimbangkan kaidah ekonomi, walaupun tidak harus menghilangkan fungsi sosialnya. Rumah sakit harus mampu meningkatkan efisiensi secara terus-menerus dan penghematan biaya di seluruh rantai biaya kegiatan rumah sakit, dan secara simultan mampu meningkatkan pelayanan yang membedakannya dalam pasar, sehingga dapat meningkatkan kesempatan suatu rumah sakit menjadi pemimpin dalam suatu segmen pasar tertentu.

Sebagai lembaga kesehatan yang bermisi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, rumah sakit telah berperan dalam memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kepercayaan yang diberikan masyarakat dan pemerintah terhadap rumah sakit tersebut adalah sebuah amanat dan tugas berat yang harus dipikul dengan sungguh-sungguh, terlebih dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kesehatan maka rumah sakit dituntut lebih keras lagi

berusaha dan meningkatkan profesionalisme kerja khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada para pasien.

Instalasi farmasi mempunyai pengaruh yang sangat besar pada perkembangan profesional rumah sakit dan juga terhadap ekonomi serta biaya operasional total rumah sakit, karena hubungan timbal balik dan saling tergantungnya pelayanan-pelayanan lain pada divisi ini (Siregar dan Amalia, 2004). Usaha di bidang farmasi mempunyai dua profil yaitu sebagai institusi profesi dan pengusaha perdagangan obat. Kesadaran sosial berdasarkan rasa perikemanusiaan memainkan peranan penting, tetapi bukan berarti mengusahakan kefarmasian ini didasarkan oleh motif sosial semata-mata. Instalasi farmasi merupakan usaha yang bertujuan memperoleh laba, tetapi komersialisasi yang berlebihan perlu dihindari (Anief, 2008).

Pada saat ini pasien dalam memilih pelayanan tidak hanya mempertimbangkan aspek produk pelayanan saja, tetapi juga aspek proses dan jalinan relasinya. Rumah sakit yang mempunyai alat canggih dengan teknologi tinggi namun tidak diimbangi dengan proses pelayanan yang profesional, terlebih lagi bila tidak mampu melakukan jalinan relasi dengan baik maka tidak akan mampu memperoleh hasil yang optimal.

Pemilihan rumah sakit Jati Husada Karanganyar ini didasari pada asumsi awal peneliti bahwa setiap tipe rumah sakit memiliki standar pelayanan yang berbeda. Rumah sakit umum Jati Husada Karanganyar merupakan rumah sakit dengan tipe D rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Rumah sakit tipe D ini memiliki

sebuah keunikan dimana rumah sakit tipe D sebenarnya bisa dikatakan sama dengan rumah sakit tipe C. Berbeda dengan rumah sakit tipe A atau B yang telah memiliki strategi peningkatan mutu pelayanan yang baik dan memadai, sehingga pemilihan tempat penelitian ini dilakukan pada rumah sakit tipe D untuk mengetahui strategi peningkatan mutu pelayanan instalasi farmasi rawat inap RSUD Jati Husada Karanganyar.

Seperti pada jurnal penelitian sebelumnya oleh Widyaningrum (2013), 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 instalasi farmasi rumah sakit. 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 Instalasi Farmasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Jati Husada, waktu pelayanan resep, dan menganalisis apakah pelayanan sesuai dengan prosedur tetap yang digunakan di RSUD Jati Husada.

Penelitian ini dilakukan sebagai masukan untuk perencanaan strategi guna meningkatkan mutu pelayanan instalasi farmasi rumah sakit agar memiliki daya saing yang berkelanjutan. Meningkatnya mutu pelayanan diharapkan Instalasi Farmasi RSUD Jati Husada ini dapat bersaing dengan instalasi farmasi rumah sakit lain serta dapat meningkatkan kepuasan maupun loyalitas pelanggan yang merupakan warga Karanganyar dan sekitarnya.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah strategi peningkatan mutu pelayanan instalasi farmasi Rawat Inap RSUD Jati Husada?
2. Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi Rawat Inap RSUD Jati Husada?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui strategi peningkatan mutu pelayanan instalasi farmasi bagi pasien rawat inap RSUD Jati Husada.
2. Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi Rawat Inap RSUD Jati Husada.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instalasi RSUD Jati Husada
 - a. Sebagai masukan mengenai perencanaan strategi peningkatan mutu pelayanan instalasi farmasi RSUD Jati Husada.
 - b. Sebagai tolak ukur pelayanan instalasi farmasi dalam meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien.
2. Bagi Peneliti

Dapat memberikan informasi mengenai penelitian yang dilakukan serta memperoleh pengalaman dalam meningkatkan wawasan dan menganalisis masalah.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif non eksperimen, menggunakan metode kuantitatif dan kualitatif. Penelitian kuantitatif meliputi pengukuran kepuasan pasien dengan menggunakan kuesioner *SERVQUAL*, 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 Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Jati Husada Karanganyar.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Inap RSUD Jati Husada Karanganyar

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan pada bulan November 2015 – Januari 2016

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu, ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di RSUD Jati Husada.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di Instalasi Farmasi RSUD Jati Husada.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel (Notoatmodjo, 2002). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien rawat inap atau keluarga dari pasien rawat inap yang bersedia menjadi responden dan mampu memberikan pernyataan mengenai data yang akan diambil.
- 2) Sehat jasmani dan rohani.
- 3) Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat sebagai sampel penelitian (Notoatmodjo, 2002).

Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- 1) Pasien rawat inap yang tidak mampu memberikan pernyataan mengenai data yang akan diambil.
- 2) Keluarga pasien rawat inap yang tidak mau menjadi responden.
- 3) Pasien yang datang dan berobat jalan di RSUD Jati Husada.

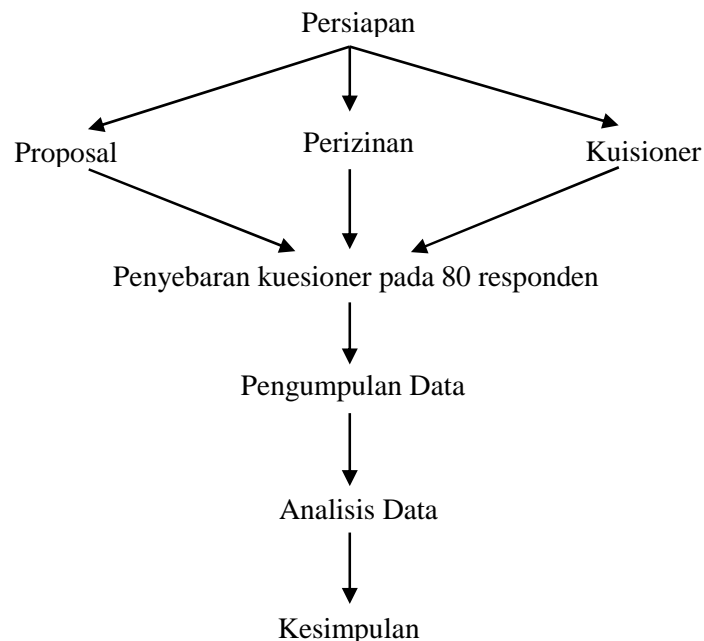
D. Besar Sampel

Besar sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan tabel Krejcie dan Morgan dengan taraf kepercayaan 95% atau pada kesalahan 5%. Jumlah rata-rata pasien rawat inap di RSUD Jati Husada adalah 100 orang/bulan, maka sampel yang diambil sebanyak 80 orang pasien. 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 I. Jumlah sampel berdasarkan jumlah populasi Krejcie dan Morgan (1970)

Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)	Populasi (N)	Sampel (n)
10	10	220	140	1200	291
15	14	230	144	1300	297
20	19	240	148	1400	302
25	24	250	152	1500	306
30	28	260	155	1600	310
35	32	270	159	1700	313
40	36	280	162	1800	317
45	40	290	165	1900	320
50	44	300	169	2000	322
55	48	320	175	2200	327
60	52	340	181	2400	331
65	56	360	186	2600	335
70	59	380	191	2800	338
75	63	400	196	3000	341
80	66	420	201	3500	346
85	70	440	205	4000	351
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	100000	384

E. Jalannya Penelitian



Gambar 3. Jalannya Penelitian

F. Cara Kerja

1. Penentuan judul penelitian
2. Mengajukan surat izin penelitian di Instalasi Farmasi RSUD Jati Husada Karanganyar
3. Uji validitas dan reliabilitas
4. Membuat pertanyaan kuesioner yang akan diberikan kepada responden
5. Menyebarkan kuesioner kepada pasien rawat inap Instalasi Farmasi RSUD Jati Husada yang menjadi sampel penelitian
6. Mengumpulkan kuesioner yang telah selesai diisi serta mengecek kelengkapan data yang tercantum dalam kuesioner
7. Menganalisis data yang diperoleh dengan program SPSS dan analisis SWOT

8. Merumuskan strategi peningkatan mutu pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Jati Husada Karanganyar.

G. Analisis Data

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas adalah suatu langkah pengujian yang dilakukan terhadap isi dari suatu instrumen (kuesioner), dengan tujuan untuk mengukur ketepatan atau kevalidan dari kuisisioner yang digunakan dalam pengumpulan data yang diperoleh dengan cara mengkorelasi setiap skor variabel jawaban responden dengan total skor masing-masing variabel, kemudian hasil korelasi dibandingkan dengan nilai kritis pada taraf signifikan 0,05. Tinggi rendahnya validitas instrumen akan menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud, karena pernyataan pada kuesioner menggunakan skala likert (1,2,3,4, dan 5) maka, uji dilakukan dengan “*Korelasi Pearson Product Moment*” (menggunakan aplikasi program SPSS 16).

Bila $r_{hitung} (r_{pearson}) > r_{tabel}$, maka pertanyaan tersebut valid.

Bila $r_{hitung} (r_{pearson}) < r_{tabel}$, maka pertanyaan tersebut tidak valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas menunjukkan tingkat konsistensi kuesioner dalam suatu penelitian. Reliabilitas suatu penelitian merujuk pada derajat stabilitas, konsistensi, daya prediksi, dan akurasi. Pertanyaan dikatakan

reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan dalam kuesioner konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengukuran reliabilitas pada dasarnya dilakukan dengan cara *One Shot* atau diukur sekali, karena pernyataan pada kuesioner menggunakan skala likert (1,2,3,4 dan 5) maka, uji yang dilakukan adalah “*Cronbach Alpha*” (dengan aplikasi program SPSS 16).

Bila nilai *Cronbach Alpha* lebih dari konstanta (0,6), maka pertanyaan reliabel.

Bila nilai *Cronbach Alpha* kurang dari konstanta (0,6), maka pertanyaan tidak reliabel.

2. Analisis *Importance Performance Analysis*

a. Analisis *Good Asymmetry Program* (GAP)

GAP analisis adalah metode analisis perbandingan kinerja aktual dengan kinerja potensial atau yang diharapkan dari masing-masing indikator survei kepuasan pengguna pelayanan kefarmasian. Hasil analisis GAP pada penelitian dihitung dari nilai rata-rata tiap indikator dalam kuesioner. Nilai GAP didapat dengan menghitung selisih (kesenjangan) rata-rata tiap indikator antara variabel harapan pelayanan kefarmasian dengan kinerja pelayanan kefarmasian. Semakin kecil nilai kesenjangan yang didapat maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan petugas farmasi di rumah sakit tersebut.

b. Analisis Kuadran

Menurut Kotler *Importance-Performance Analysis* dapat digunakan untuk merangking berbagai elemen dari kumpulan jasa/pelayanan dan mengidentifikasi tindakan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas jasa/pelayanan tersebut. Martilla dan Jams dalam (Zeithaml et.al. 1990) menyarankan penggunaan metode *Importance-Performance Analysis* dalam mengukur tingkat kepuasan pelayanan jasa. Dalam metode ini diperlukan pengukuran tingkat kesesuaian untuk mengetahui seberapa besar pelanggan merasa puas terhadap kinerja perusahaan, dan seberapa besar pihak penyedia jasa memahami apa yang diinginkan pelanggan terhadap jasa yang mereka berikan. Pada *Importance-Performance Analysis*, dilakukan pemetaan menjadi 4 kuadran untuk seluruh variabel yang mempengaruhi kualitas pelayanan.

X: tingkat kinerja

Y: tingkat kepentingan



Gambar 4. Kuadran *Importance Performance Analysis*

Keterangan:

Kuadran I (Prioritas Utama)

Kuadran ini memuat indikator-indikator kepuasan pasien yang dianggap penting (harapan tinggi), tetapi pada kenyataannya indikator-indikator tersebut belum sesuai dengan harapan pasien (kinerja rendah) 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 ini adalah indikator-indikator yang telah bisa 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 dan indikator-indikator tersebut cukup tinggi melebihi harapan pasien.

Namun kuadran ini dapat memberikan manfaat untuk mempertahankan kinerja petugas farmasi yang tinggi.

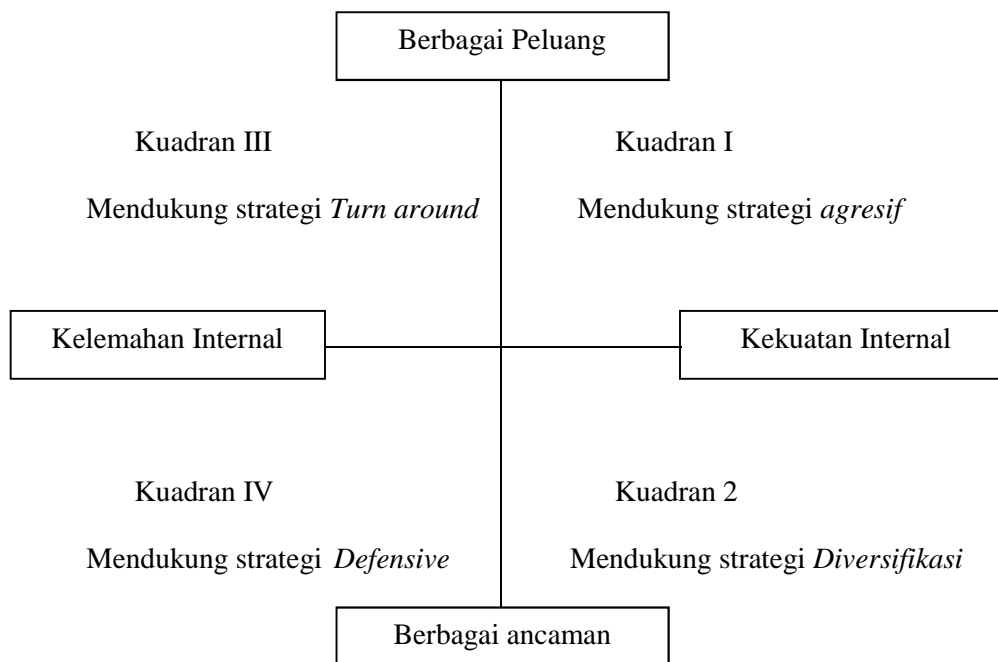
3. Analisis SWOT

a. Pengertian Analisis SWOT

Analisis SWOT adalah identifikasi berbagai faktor secara sistematis untuk merumuskan strategi perusahaan. SWOT adalah singkatan dari *Strengths* dan *Weakness* (lingkungan internal) serta *Opportunities* dan *Threats* (lingkungan eksternal). 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 strategis selalu berkaitan dengan pengembangan misi, tujuan, strategi, dan kebijakan perusahaan. Dengan demikian perencanaan strategis perusahaan (*strategic planner*) harus menganalisis faktor-faktor strategis perusahaan (kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman) dalam kondisi yang ada saat ini.

b. Cara Membuat Analisis SWOT

Analisis SWOT membandingkan antara faktor eksternal (peluang dan ancaman) dengan faktor internal (kekuatan dan peluang).



Gambar 5. Analisis SWOT

Kuadran 1

Kuadran ini merupakan situasi yang sangat menguntungkan. Perusahaan tersebut memiliki peluang dan kekuatan sehingga dapat memanfaatkan peluang yang ada. Strategi yang harus diterapkan dalam kondisi ini adalah mendukung kebijakan pertumbuhan yang agresif.

Kuadran 2

Meskipun menghadapi berbagai ancaman, perusahaan ini masih memiliki kekuatan dari segi internal. Strategi yang harus diterapkan adalah menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang jangka panjang dengan cara strategi diversifikasi (produk/pasar).

Kuadran 3

Perusahaan menghadapi peluang pasar yang sangat besar, tetapi di lain pihak, ia menghadapi beberapa kendala/kelemahan internal. Strategi perusahaan yang dapat dilakukan adalah meminimalkan masalah-masalah internal perusahaan sehingga dapat merebut peluang pasar yang lebih baik.

Kuadran 4

Kuadran ini merupakan strategi yang sangat tidak menguntungkan, perusahaan tersebut menghadapi berbagai ancaman dan kelemahan internal. Diharapkan perusahaan mampu menciptakan peluang dan menggunakan kekuatan untuk meminimalkan ancaman dan kelemahan.

c. Matrik SWOT

Matrik ini menggambarkan secara jelas bagaimana peluang dan ancaman eksternal yang dihadapi perusahaan dapat disesuaikan dengan kekuatan dan kelemahan yang dimilikinya. Matrik ini dapat menghasilkan 4 bagian kemungkinan alternatif strategis.

Faktor internal Faktor Eksternal	Strengths (S) Tentukan 5-10 faktor-faktor kekuatan internal	Weakness (W) Tentukan 5-10 faktor-faktor kelemahan internal
Opportunes (O) Tentukan 5-10 faktor peluang eksternal	Strategi SO Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk memanfaatkan peluang	Strategi WO Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan untuk memanfaatkan peluang
Treaths (T) Tentukan 5-10 faktor ancaman eksternal	Strategi ST Ciptakan strategi yang menggunakan kekuatan untuk mengatasi ancaman	Strategi WT Ciptakan strategi yang meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman

Gambar 6. Matrik SWOT

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

Ini adalah strategi dalam menggunakan kekuatan yang dimiliki 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 menghindari ancaman.

(Freddy R, 2005)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Strategi peningkatan mutu pelayanan instalasi farmasi bagi pasien rawat inap RSUD Jati Husada Karanganyar diperoleh berdasarkan matrik SWOT, yang meliputi: peningkatan kualitas SDM, pembentukan kerjasama bidang kesehatan dengan pemerintah atau swasta, pelaksanaan event-event yang melibatkan masyarakat (senam kebugaran, donor darah, dll) , mengikuti akreditasi untuk meningkatkan kelas rumah sakit, memisahkan farmasi rawat jalan dan rawat inap, mengenalkan peran apoteker pada pasien, menyediakan majalah atau jurnal kesehatan di ruang tunggu IFRS, meningkatkan fasilitas rumah sakit, menjalin kerjasama dengan rumah sakit lain, mengikuti perkembangan teknologi yang mendukung pelayanan, peningkatan jumlah SDM dalam IFRS, perbaikan sarana dan prasarana rumah sakit, serta melakukan kerjasama dengan BPJS
2. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan IFRS RSUD Jati Husada, menunjukkan bahwa pasien rawat inap telah merasa puas/setuju dengan pelayanan yang diberikan RSUD Jati Husada, dilihat dari analisis lima dimensi kepuasan pasien dengan persentase rata-rata kepuasan pasien tertinggi pada dimensi *Responsiveness* sebesar 92,81%.

B. Saran

1. Bagi RSUD Jati Husada
 - a. Instalasi farmasi RSUD Jati Husada disarankan untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan IFRS dengan mengikuti alternatif strategi yang diberikan dalam penelitian.
 - b. Instalasi farmasi RSUD Jati Husada disarankan melakukan evaluasi rutin untuk mengetahui kepuasan pasien rawat inap melalui survei

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, Moh., 2000, *Prinsip dan Dasar Manajemen: Pemasaran Umum dan Farmasi*, Yogyakarta: UGM Press.
- Anief, Moh., 2008, *Manajemen Farmasi*, Yogyakarta: UGM Press.
- Anonim, 2009, *Undang-Undang RI No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*, Jakarta.
- Freddy Rangkuti, 2005, *Analisis SWOT Teknik Membedah Kasus Bisnis*, Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hunger, J. David., Wheelen, Thomas L., 2010, *Strategic Management and Business Policy Achieving Sustainability, Twelfth Edition*, Pearson.
- Krejcie, Robert V., Daryle W. Morgan., 1970, *Ditermining Sample Size for Research Activities*, Educational and Psychological Measurement, Vol. 30: 607-610.
- Lamiri, 2008, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Minat Perilaku Penderita Rawat Inap di RSI Samarinda*, Samarinda: Journal Management Pelayanan Kesehatan.
- Menkes RI, 2008, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/MENKES/PER/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Menkes RI, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Naniek Widyaningrum, 2013, *Perumusan Strategi Instalasi Farmasi untuk Peningkatan Kepuasan Stakeholder Rumah Sakit*, Yogyakarta.

- Notoatmodjo., S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta: Jakarta.
- Parasuraman A, dkk., 1998, *The Service-Quality Puzzle*. Business Horizon.
- Siregar, J.P dan Amalia, L., 2004, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Jakarta: EGC.
- Supranto, 2007, *Metode Riset Aplikasinya dalam Pemasaran*, Jakarta: PPM.
- Wardhono, P.S., 2002, *Menuju Keperawatan Profesional*, Semarang: Akper Depkes.
- Zeithmal , V., Parasuraman, A., Berry, L., 1990, *Delivery Quality Service Balancing Customer Perception and Expectation*, USA: Free Press Collier Macmillan Publisher.