

Revitalisasi Manajemen Sediaan Farmasi sebagai Upaya Peningkatan Kepuasan Pelanggan Rawat Jalan pada Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung

Nabilla, Supriyatna, Emma Surahman

Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

Abstrak

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dituntut untuk menyediakan sediaan farmasi dengan jumlah dan waktu yang tepat. Oleh karena itu, rumah sakit membutuhkan sistem manajemen farmasi yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pelanggan dan merevitalisasi manajemen sediaan farmasi di Rumah Sakit (RS) A untuk meningkatkan kepuasan pelanggan. Jenis penelitian yang digunakan adalah *mixed method* dengan pendekatan potong lintang. Penelitian kuantitatif menggunakan metode survei dengan kuesioner yang dianalisis dengan *Partial Least Square* (PLS). Hasil penelitian menunjukkan tanggapan karyawan IFRS terhadap manajemen sediaan farmasi di RS A berada pada kategori sangat baik (88,7%) dan tanggapan pelanggan terhadap manajemen sediaan farmasi di RS A pada kategori puas (75,1%). Pendekatan kualitatif menggunakan metode wawancara kepada kepala IFRS serta kepala unit pelayanan farmasi rawat jalan dan gudang farmasi. Manajemen sediaan farmasi di rumah sakit A sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah, akan tetapi masih perlu perbaikan di setiap kegiatan manajemen sediaan farmasi. Oleh karena itu, revitalisasi manajemen sediaan farmasi diperlukan sebagai upaya peningkatan kepuasan pelanggan.

Kata kunci: Kepuasan pelanggan, manajemen sediaan farmasi, revitalisasi

Revitalization of Pharmaceutical Supply Management as an Effort to Increase Outpatient Customer Satisfaction in One of Private Hospital in Bandung

Abstract

Hospital pharmacies are required to provide appropriate pharmaceutical preparation. Therefore, hospital needs good pharmacy management system. The aims of this study was to analyze customer satisfaction and revitalization of pharmaceutical management in hospital A to improve customer satisfaction. This study was used cross sectional study with quantitative and qualitative approaches. Quantitative approach used survey method with questionnaires and data was analyzed by Partial Least Square (PLS). The results showed that the response to the IFRS employees of pharmaceutical management in hospital A had a very good categories (88.7%) and customer responses to pharmaceutical supply management in hospital A in the category satisfied (75.1%). A qualitative approach using interviews with the head of the hospital pharmacy as well as the head unit of the outpatient pharmacy services and pharmacy warehouse. Pharmaceutical management in hospital A is appropriate to the standards by the government, but still needs improvement in pharmaceutical management. Therefore, revitalization of pharmaceutical management is needed as an effort to increase customer satisfaction.

Key words: Customer satisfaction, pharmaceutical management, revitalization

Korespondensi: Nabilla S.Farm., Apt., Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia, *email:* amadeanabilla87@gmail.com

Naskah diterima: 20 Agustus 2014, Diterima untuk diterbitkan: 10 Oktober 2014, Diterbitkan: 1 Maret 2015

Pendahuluan

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan bagian Rumah Sakit (RS) tempat diselenggarakannya pekerjaan kefarmasian.¹ Pekerjaan kefarmasian mencakup penyiapan perencanaan kerja kefarmasian, pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan farmasi klinik, dan pelayanan farmasi khusus. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada penderita yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup penderita.^{2,3}

Salah satu bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah pelayanan sediaan farmasi, kemudahan memperoleh sediaan farmasi sesuai kebutuhan, keterjangkauan, dan dalam jumlah mencukupi. Berdasarkan bentuk pelayanan kesehatan tersebut, maka IFRS dituntut untuk menghadirkan sediaan farmasi pada jumlah dan waktu yang tepat sehingga dalam pengelolaannya memerlukan sistem manajemen sediaan farmasi yang baik dengan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki secara optimal.⁴

Manajemen merupakan suatu proses yang terdiri atas empat fungsi, yaitu perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan atau penggerakkan (*actuating*), dan pengawasan (*controlling*). Hal tersebut dilakukan untuk menentukan dan mencapai tujuan organisasi menggunakan sumber daya yang ada.⁵

Salah satu tujuan organisasi rumah sakit adalah terciptanya nilai kepuasan pelanggan yang tinggi. Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan persepsi terhadap kinerja atau hasil dari suatu produk dan jasa. Kepuasan pelanggan juga dapat memengaruhi citra perusahaan.⁶

Studi ini melakukan survei mengenai kepuasan pelanggan terhadap manajemen sediaan farmasi di instalasi rawat jalan. Hal ini

dilatarbelakangi tingginya jumlah pelayanan resep di farmasi rawat jalan (102,5% per tiga bulan) jika dibandingkan dengan pelayanan farmasi rawat inap (102,1% per tiga bulan).

Berdasarkan hasil wawancara pendahuluan yang diperoleh melalui kepala IFRS bahwa kepuasan pelanggan yang dinilai sebelumnya cukup puas. Hasil wawancara pendahuluan dengan pelanggan diketahui masih terdapat pelanggan yang kurang puas akan pelayanan farmasi yang meliputi pelanggan membeli sediaan farmasi di luar RSA (6,0%), informasi yang diperoleh masih belum jelas (24,0%), dan kurang cepatnya pelayanan sediaan farmasi oleh petugas (65,0%). Permasalahan tersebut didukung oleh penelitian terdahulu bahwa berkurangnya ketersediaan sediaan farmasi disebabkan kadaluarsa, rusak, dan hilang.⁷ Proses manajemen sediaan farmasi di RSA sudah sesuai dengan standar pemerintah, tetapi masih perlu perbaikan pada kegiatan manajemen sediaan farmasi. Oleh karena itu, diperlukan revitalisasi manajemen sediaan farmasi di rumah sakit RSA.

Revitalisasi merupakan suatu proses, cara, dan perbuatan menghidupkan kembali suatu hal yang seharusnya dikerjakan menjadi lebih baik lagi.^{8,9} Sarana pelayanan kesehatan yang dianggap memiliki keunggulan akan mempunyai kesempatan lebih besar untuk dipilih oleh pelanggan. Persepsi positif dari pelanggan diharapkan dapat memunculkan kepuasan yang akan memberikan dampak positif bagi upaya peningkatan pelayanan di IFRS.¹⁰

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah *mixed method* (kuantitatif dan kualitatif) dengan pendekatan potong lintang. Penelitian kuantitatif dilakukan dengan menggunakan metode survei, yaitu mengambil sampel dari populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen pengumpul data. Penelitian

Tabel 1 Composite Reliability (CR), Average Variance Extracted (AVE), dan Akar AVE

Kriteria	CR	AVE	Akar AVE
<i>Organizing</i>	0,873	0,698	0,835
<i>Planning</i>	0,649	0,601	0,775
<i>Actuating</i>	0,654	0,568	0,754
<i>Controlling</i>	0,857	0,510	0,714
Kepuasan	0,920	0,634	0,796

kualitatif dilakukan melalui *indepth interview* atau wawancara mendalam.

Hasil

Uji validitas dan reliabilitas terdiri dari *outer loadings* (*organizing, planning, actuating, controlling*, dan kepuasan pelanggan), *composite reliability* (CR), *average variance extracted* (AVE), dan *discriminant validity*. *Outer model* dinilai berdasarkan variabel *planning, organizing, actuating*, dan *controlling* yang memiliki nilai *original sample estimate* di atas 0,5. Pemeriksaan selanjutnya adalah melihat reliabilitas konstruk dengan *composite reliability*. Hasil *compositere liability* dapat dilihat pada Tabel 1.

Nilai *composite reliability* untuk masing-masing konstruk *organizing, planning, actuating, controlling*, dan kepuasan dapat dikatakan reliabel karena memiliki nilai di atas 0.6. Evaluasi selanjutnya dari *convergent validity* adalah evaluasi terhadap nilai AVE. Konstuk dikatakan memiliki *convergent validity* yang baik apabila nilai AVE di atas 0,5.¹² Berdasarkan hasil Tabel 1 menunjukkan nilai AVE pada masing-masing variabel

organizing, planning, actuating, controlling, dan kepuasan di atas 0,5 sehingga konstruk tersebut memiliki *convergent validity* yang baik.

Tabel 2 menunjukkan nilai dari korelasi maksimal antara variabel *organizing* dengan konstruk lainnya sebesar 0,347, *planning* dengan konstruk lainnya sebesar 0,391, *actuating* dengan konstruk lainnya sebesar 0,188, dengan konstruk lainnya sebesar *controlling*. Nilai akar AVE lebih tinggi dari korelasi dengan konstruk lainnya, maka dikatakan memiliki *discriminant validity* yang baik.

Penyebaran kuesioner ke RS A dilakukan dengan jumlah sampel 100 orang yang terdiri dari 50 karyawan dan 50 pelanggan IFRS. Pengambilan sampel karyawan dilakukan melalui teknik sensus dengan jumlah total karyawan struktural di RS A yaitu 52 orang. Kuesioner disebarkan kepada 52 karyawan dan kuesioner yang kembali yaitu sebanyak 50 kuesioner.

Pengambilan sampel terhadap pelanggan disesuaikan berdasarkan jumlah sampel karyawan serta kebutuhan perhitungan secara statistik, yaitu 50 orang. Nilai tersebut sudah

Tabel 2 Nilai Korelasi Antar Konstruk

Kriteria	<i>Organizing</i>	<i>Planning</i>	<i>Actuating</i>	<i>Controlling</i>	Kepuasan Pelanggan
<i>Organizing</i>	1,000				
<i>Planning</i>	0,197	1,000			
<i>Actuating</i>	-0,082	-0,378	1,000		
<i>Controlling</i>	0,347	0,098	0,188	1,000	
Kepuasan	0,225	0,391	-0,674	-0,369	1,000

Tabel 3 Tanggapan Karyawan IFRS Mengenai *Planning*

No	Pernyataan	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	P1	28 56,0%	5 10,0%	17 34,0%	50 100,0%	111 74,0%	150
2	P2	44 88,0%	5 10,0%	1 2,0%	50 100,0%	143 95,3%	150
3	P2	45 90,0%	2 4,0%	3 6,0%	50 100,0%	142 94,7%	150
Jumlah Skor Total						396	
Persentase Skor						88,0%	

disesuaikan dengan jumlah minimal penilaian kepuasan dari pelanggan menurut standar pelayanan minimal di RS. Penyebaran kuesioner kedua ini bertujuan untuk menilai tanggapan responden (karyawan IFRS dan pelanggan) terhadap manajemen sediaan farmasi di RS A.

Tanggapan Karyawan IFRS Mengenai Manajemen Sediaan Farmasi

Seluruh responden menjawab pertanyaan berdasarkan tiga jawaban yang tertera yaitu ya, tidak, dan tidak tahu. Pernyataan dinilai berdasarkan jawaban yang dipilih untuk menentukan skor penilaian mengenai manajemen sediaan farmasi. Jika responden menjawab “ya” memperoleh nilai 3, “tidak” memperoleh nilai 2, dan “tidak tahu” memperoleh nilai 1. Setelah itu, hasil jawaban

responden dihitung ke dalam garis kontinum dengan skor penilaian sangat kurang baik (33,3%–46,6%), kurang baik (46,7%–59,9%), cukup baik (60,0%–73,2%), baik (73,3%–86,6%), dan sangat baik (86,7%–100%).

Tanggapan dari responden mengenai manajemen sediaan farmasi pada indikator *planning* dapat dilihat pada Tabel 3 dengan skor total 396. Perhitungan dalam Tabel 3 menunjukkan nilai yang diperoleh 396 atau 88,0% dari skor ideal yaitu 450. Dengan demikian skor tersebut dapat digambarkan dengan garis kontinum berada pada kategori sangat baik.

Tabel 4 merupakan gambaran tanggapan responden mengenai *organizing* dengan skor total 415. Perhitungan pada Tabel 4 menunjukkan nilai yang diperoleh 415 atau 92,2% dari skor ideal 450. Bila digambarkan dengan garis kontinum, maka *organizing*

Tabel 4 Tanggapan Karyawan IFRS Mengenai *Organizing*

No	Pernyataan	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	O1	43 86,0%	6 12,0%	1 2,0%	50 100,0%	142 94,7%	150
2	O2	37 74,0%	10 20,0%	3 6,0%	50 100,0%	134 89,3%	150
3	O2	41 82,0%	7 14,0%	2 4,0%	50 100,0%	139 92,7%	150
Jumlah Skor Total						415	
Persentase Skor						92,2%	

Tabel 5 Tanggapan Karyawan IFRS Mengenai *Actuating*

No	Pernyataan	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	A1	40 80,0	3 6,0	7 14,0	50 100,0	133 88,7	150
2	A10	44 88,0	6 12,0	0 0,0	50 100,0	144 96,0	150
3	A11	12 24,0	38 76,0	0 0,0	50 100,0	112 74,7	150
4	A12	36 72,0	14 28,0	0 0,0	50 100,0	136 90,7	150
5	A22	36 72,0	8 16,0	6 12,0	50 100,0	130 86,7	150
6	A23	42 84,0	2 4,0	6 12,0	50 100,0	136 90,7	150
7	A24	29 58,0	5 10,0	16 32,0	50 100,0	113 75,3	150
Jumlah Skor Total						904	
Persentase Skor						86,1%	

berada pada kategori sangat baik.

Tabel 5 memberikan gambaran tanggapan responden mengenai *actuating* dengan skor total 904. Perhitungan menunjukkan nilai yang diperoleh 904 atau 86,1% dari skor ideal yaitu 1050. Dengan demikian *actuating* berada pada kategori sangat baik.

Tabel 6 memberikan gambaran tanggapan responden mengenai *controlling* dengan skor total 946. Perhitungan menunjukkan nilai yang diperoleh 946 atau 90,1% dari skor ideal yaitu 1050. Dengan demikian *controlling* berada pada kategori sangat baik.

Rekapitulasi tanggapan karyawan IFRS mengenai manajemen sediaan farmasi di RS A dapat dilihat pada Tabel 7. Skor total untuk manajemen sediaan farmasi (karyawan IFRS) adalah 2661. Perhitungan tersebut menunjukkan nilai yang diperoleh 2661 atau 88,7% dari skor ideal, yaitu 3000. Oleh karena itu, manajemen sediaan farmasi menurut karyawan IFRS berada pada kategori sangat baik.

Tanggapan Pelanggan Mengenai Manajemen Sediaan Farmasi

Seluruh responden menjawab pernyataan berdasarkan empat jawaban yang tertera dan jawabannya dinilai berdasarkan jawaban yang dipilih untuk menentukan skor penilaian mengenai manajemen sediaan farmasi. Bila responden menjawab “sangat puas” maka nilainya 4, “puas” nilainya 3, “tidak puas” nilainya 2, dan “sangat tidak puas” nilainya 1. Setelah itu, hasil jawaban dari responden dihitung ke dalam garis kontinum dengan skor penilaian, yaitu sangat kurang puas (25,0%–39,9%), kurang puas (40,0%–54,9%), cukup puas (55,0%–69,9%), puas (70,0%–84,9%), dan sangat puas (85,0%–100%).

Tanggapan responden mengenai *planning* dapat dilihat pada Tabel 8. Skor total untuk *planning* adalah 432. Nilai yang diperoleh dari skor ideal yaitu 600. Dengan demikian *planning* berada pada kategori baik. Tabel 9 memberikan gambaran mengenai tanggapan

Tabel 6 Tanggapan Karyawan IFRS Mengenai *Controlling*

No	Pernyataan	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	C1	46	2	2	50	144	150
		92,0	4,0	4,0	100,0	96,0	
2	C2	45	4	1	50	144	150
		90,0	8,0	2,0	100,0	96,0	
3	C7	45	3	2	50	143	150
		90,0	6,0	4,0	100,0	95,3	
4	C8	40	5	5	50	135	150
		80,0	10,0	10,0	100,0	90,0	
5	C10	36	8	6	50	130	150
		72,0	16,0	12,0	100,0	86,7	
6	C11	29	8	13	50	116	150
		58,0	16,0	26,0	100,0	77,3	
7	C12	41	2	7	50	134	150
		82,0	4,0	14,0	100,0	89,3	
Jumlah Skor Total						946	
Persentase Skor						90,1 %	

pelanggan mengenai *organizing*. Skor total untuk *organizing* adalah 916. Berdasarkan perhitungan menunjukkan nilai yang diperoleh 916 atau 76,3 % dari skor ideal yaitu 1200. Dengan demikian *organizing* berada pada kategori baik.

Berdasarkan hasil pengolahan yang disajikan pada Tabel 10 yaitu tanggapan responden mengenai *actuating*, dapat dilihat bahwa skor total untuk *actuating* adalah 308. Berdasarkan perhitungan diperoleh nilai 308 atau 77,0 % dari skor ideal, yaitu 400. Dengan demikian *actuating* berada pada kategori baik.

Tabel 11 menunjukkan tanggapan dari responden mengenai *controlling*. Skor total untuk *controlling* adalah 747. Berdasarkan

perhitungan diperoleh nilai 747 atau 74,7 % dari skor ideal yaitu 1000. Dengan demikian *controlling* berada pada kategori puas.

Tabel 12 menunjukkan tanggapan dari pelanggan mengenai manajemen sediaan farmasi terhadap kepuasan pelanggan. Skor total untuk manajemen sediaan farmasi terhadap kepuasan pelanggan adalah 2403. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh nilai 2403 atau 75,1 % dari skor ideal, yaitu 3200. Dengan demikian tanggapan pelanggan terhadap manajemen sediaan farmasi berada pada kategori puas.

Pengumpul data pada penelitian ini berupa wawancara yang mendalam, pengamatan di lapangan, dan studi dokumentasi. Wawancara

Tabel 7 Rekapitulasi Tanggapan Karyawan IFRS Mengenai Manajemen Sediaan Farmasi

No	Dimensi	Skor
1	<i>Planning</i>	396
2	<i>Organizing</i>	415
3	<i>Actuating</i>	904
4	<i>Controlling</i>	946
Jumlah		2661
Persentase		88,7%

Tabel 8 Tanggapan Pelanggan Mengenai *Planning*

No	Pernyataan	4	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	KP1	5 10,0%	45 90,0%	0 0,0%	0 0,0%	50 100,0%	155 77,5%	200
2	KP2	3 6,0%	30 60,0%	16 32,0%	1 2,0%	50 100,0%	135 67,5%	200
3	KP3	2 4,0%	38 76,0%	10 20,0%	0 0,0%	50 100,0%	142 71,0%	200
Jumlah Skor Total							946	
Persentase Skor							90,1 %	

dilakukan di RS A dengan responden yaitu Kepala IFRS, KUP farmasi rawat jalan, dan KUP gudang. Materinya berdasarkan variabel manajemen sediaan farmasi, yaitu *planning*, *organizing*, *actuating*, dan *controlling*.

Planning

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala IFRS telah menyatakan bahwa perencanaan kebutuhan sediaan farmasi di rawat jalan RS A menggunakan metode konsumsi. Pendekatan yang dilakukan berupa mempertimbangkan faktor frekuensi pemakaian dari setiap periode dan pemesanannya harus merujuk pada formularium. Formularium yang disusun oleh RS mengacu pada pedoman pemerintah, yaitu

Daftar Obat Esensial (DOEN), Formularium RS, formularium Jaminan Kesehatan Bagi Masyarakat Miskin, dan Daftar Plafon Harga Obat (DPHO) Askes.

Organizing

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala IFRS mengenai struktur organisasi IFRS di RS A menjelaskan bahwa kepala IFRS mengakomodasi penyelenggaraan pengelolaan perbekalan farmasi, pelayanan farmasi rawat inap, dan pelayanan farmasi rawat jalan. Jumlah Apoteker di RS A yaitu enam orang. Selain sebagai pimpinan, kepala IFRS A juga menjabat sebagai sekretaris PFT. Menurut hasil wawancara dengan Kepala

Tabel 9 Tanggapan Pelanggan Mengenai *Organizing*

No	Pernyataan	4	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	KP5	7 14,0%	37 74,0%	6 12,0%	0 0,0%	50 100,0%	151 75,5%	200
2	KP7	5 10,0%	41 82,0%	4 8,0%	0 0,0%	50 100,0%	151 75,5%	200
3	KP8	5 10,0%	44 88,0%	1 2,0%	0 0,0%	50 100,0%	154 77,0%	200
4	KP10	4 8,0%	45 90,0%	1 2,0%	0 0,0%	50 100,0%	153 76,5%	200
5	KP11	5 10,0%	41 82,0%	4 8,0%	0 0,0%	50 100,0%	151 75,5%	200
6	KP12	8 16,0%	40 80,0%	2 4,0%	0 0,0%	50 100,0%	156 78,0%	200
Jumlah Skor Total							946	
Persentase Skor							76,3%	

Tabel 10 Tanggapan Pelanggan Mengenai *Actuating*

No	Pernyataan	4	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	KP13	4	46	0	0	50	154	200
		8,0	92,0	0,0	0,0	100,0%	77,0	
2	KP14	4	46	0	0	50	154	200
		8,0	92,0	0,0	0,0	100,0%	77,0	
Jumlah Skor Total							308	
Persentase Skor							77,0%	

IFRS, rapat PFT diadakan sekitar empat kali dalam setahun atau tiga bulan sekali. Idealnya, menurut rapat PFT minimal dua bulan sekali dan untuk RS besar rapatnya diadakan sebulan sekali. Salah satu kegiatan PFT yaitu mengembangkan formularium di RS dan merevisinya. Revisi formularium di RS A dilakukan setiap tiga tahun sekali dan tersedia laporan terhadap kepatuhan penggunaan formularium dimana hasil evaluasi tersebut yaitu 92% dokter di RS tersebut menulis obat sesuai dengan formularium RS A.

Pengembangan serta proses pembelajaran organisasi diperlukan agar SDM di RS memenuhi kualifikasi di bidangnya, yaitu dengan diadakannya latihan keorganisasian untuk seluruh karyawan farmasi di IFRS. Hal tersebut bisa dilakukan secara formal maupun nonformal. Secara formal, di RS A dilakukan dengan pendidikan berkelanjutan

ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi (misal dari Sekolah Menengah Farmasi ke D3, dari S1 ke S2, dan seterusnya). Secara nonformal dengan melakukan pelatihan yang dilaksanakan secara internal maupun eksternal. Pelatihan harus disesuaikan dengan program kerja yang dibutuhkan.

Actuating

Pelaksanaan manajemen sediaan farmasi dilakukan dalam beberapa tahap antara lain proses pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian. Penerimaan perbekalan farmasi atau pengadaan yang telah diadakan di RS A yaitu melalui proses penerimaan yang sesuai dengan aturan kefarmasian dengan cara pembelian langsung. Setelah itu dilakukan pemeriksaan terhadap sediaan farmasi, yaitu kesesuaian antara obat yang diterima baik jumlah maupun nama dengan dokumen

Tabel 11 Tanggapan Pelanggan Mengenai *Controlling*

No	Pernyataan	4	3	2	1	Jumlah	Skor Total	Skor Ideal
1	KP5	2	47	1	0	50	151	200
		4,0%	94,0%	2,0%	0,0%	100,0%	75,5%	
2	KP7	4	43	3	0	50	151	200
		8,0%	86,0%	6,0%	0,0%	100,0%	75,5%	
3	KP8	3	43	4	0	50	149	200
		6,0%	86,0%	8,0%	0,0%	100,0%	74,5%	
4	KP10	4	41	5	0	50	149	200
		8,0%	82,0%	10,0%	0,0%	100,0%	74,5%	
5	KP11	3	41	6	0	50	147	200
		6,0%	82,0%	12,0%	0,0%	100,0%	73,5%	
Jumlah Skor Total							747	
Persentase Skor							74,7%	

Tabel 12 Rekapitulasi Tanggapan Pelanggan Mengenai Manajemen Sediaan Farmasi terhadap Kepuasan Pelanggan

No	Dimensi	Skor
1	<i>Planning</i>	916
2	<i>Organizing</i>	432
3	<i>Actuating</i>	308
4	<i>Controlling</i>	747
	Jumlah	2403
	Persentase	75,1 %

penerimaan (dokumen penerimaan dari distributor ke gudang yaitu surat pemesanan, sedangkan dari gudang ke satelit rawat jalan yaitu dokumen mutasi), pemeriksaan secara kualitas yang dimulai dari stabilitas, bau, bentuk, keutuhan kemasan, dan waktu kadaluarsa.

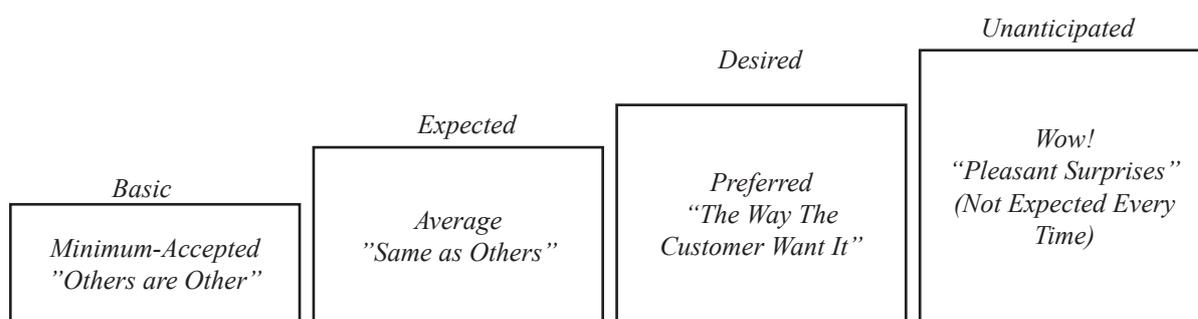
Sistem penyimpanan di gudang dan satelit rawat jalan menurut hasil wawancara serta studi dokumentasi sudah berdasarkan Standar Pelayanan Farmasi di RS. Sedangkan menurut kondisi faktual di lapangan masih ada sediaan farmasi yang di simpan tidak berdasarkan kebijakan yang dikeluarkan oleh RS maupun standar pemerintah. Hal tersebut dikarenakan jumlah sediaan yang banyak tetapi tempat penyimpanan terbatas sehingga sediaan yang datangnya lebih akhir kadang tidak tersimpan di kelompok jenisnya.

Berdasarkan alur pelayanan resep di RS A, pihak farmasi menetapkan kebijakan waktu tunggu (*lead time*), yaitu 60 menit untuk sediaan farmasi racikan dan 30 menit

untuk sediaan farmasi nonracikan. Menurut survei langsung ke pelanggan masih terdapat pelanggan yang tidak puas bahkan sangat tidak puas dikarenakan waktu tunggu yang ditetapkan oleh IFRS A tidak sesuai dengan kondisi faktual.

Menurut hasil survei dari 50 pelanggan, untuk sediaan farmasi nonracikan masih terdapat 32% pelanggan merasa tidak puas dan 2% sangat tidak puas, sedangkan untuk racikan 20% pelanggan menyatakan tidak puas. Hal tersebut dapat dikarenakan kurangnya SDM di bagian farmasi.

Rumah sakit A sudah memiliki fasilitas ruangan untuk melakukan kegiatan konseling dan ruangan tersebut sudah memenuhi kriteria dan standar dalam Pedoman Konseling Pelayanan Kefarmasian di Sarana Kesehatan. Kegiatan konseling sudah dilakukan di RS A pada penderita penyakit tertentu seperti TB, HIV atau AIDS, obat-obatan dengan teknologi khusus, dan atas permintaan dari pasien atau keluarganya.



Gambar 1 Ekspektasi Pelanggan Berdasarkan Konsep Value Hierarchy

Controlling

Aktivitas pengawasan manajemen sediaan farmasi dapat berjalan dengan optimal apabila dilakukan pencatatan atau pelaporan (administrasi) dari setiap tahapan kegiatan manajerial. Menurut hasil wawancara dengan kepala IFRS, aktivitas pelaporan yang belum dilakukan yaitu laporan keuangan (keuangan dipegang langsung oleh bagian keuangan RS bukan oleh farmasi), penggunaan antibiotik, sediaan farmasi yang rusak, dan laporan kinerja.

Penanganan informasi dalam sistem pengendalian sediaan farmasi bisa dilakukan lebih efisien dengan menggunakan komputer daripada sistem manual. Menurut hasil wawancara dengan kepala IFRS bahwa penggunaan komputer sudah tersedia dan selalu digunakan di RS A untuk penanganan informasi dalam sistem pengendalian sediaan farmasi maupun kegiatan farmasi lainnya. Di samping penggunaan komputer, pelaporan, dan pencatatan juga dilakukan secara manual. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah masalah yang tidak diinginkan seperti apabila komputer tidak dapat berfungsi.

SOP diperlukan agar kegiatan kefarmasian sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan menciptakan komitmen mengenai apa yang dikerjakan oleh satuan unit kerja instansi. Di setiap bagian kegiatan kefarmasian RS A sudah terdapat SOP, akan tetapi untuk keperluan akreditasi saja. SOP belum terdokumentasi dengan baik dan hanya dipakai di awal saja. Menurut hasil wawancara dengan kepala IFRS, KUP rawat jalan, dan KUP gudang bahwa semua dokumentasi yang berhubungan dengan kefarmasian seperti resep dan faktur, sudah disimpan dengan baik dan tidak pernah ada yang hilang selama dokumen tersebut dibutuhkan.

Pada kondisi faktual, dokumen seperti resep dan faktur tidak pada tempat yang sesuai. Misalnya resep di rawat jalan, resep selama tiga bulan masih ada yang disimpan dilantai, di atas meja, dan di dus hal tersebut dikarenakan

ruangan penyimpanan di farmasi rawat jalan terbatas. Dokumentasi berupa faktur masih tercecer atau penyimpanannya tidak rapih, hal tersebut dikarenakan keterbatasan tempat penyimpanan arsip karena bersatu dengan keuangan dan sangat minimalis.

Setelah melakukan pengawasan dilakukan evaluasi pada kegiatan manajemen sediaan farmasi terhadap tingkat kepuasan pelanggan di rawat jalan. RS A sudah melakukan evaluasi kepada pelanggan seperti kotak saran yang dilakukan setiap sebulan sekali dan dua kali dalam setahun untuk kuesioner (angket). Hasil penyebaran angket pada tahun 2012 yaitu pada penyebaran pertama dan kedua adalah puas.

Pembahasan

Hasil penyebaran kuesioner memperlihatkan tanggapan responden terhadap manajemen sediaan farmasi. Tanggapan dari responden karyawan IFRS terhadap manajemen sediaan farmasi di RS A yaitu sebesar 88,7%. Hasil tersebut memperlihatkan bahwa karyawan menilai manajemen di RS mereka bekerja sudah sangat baik sedangkan, tanggapan responden pelanggan terhadap manajemen sediaan farmasi di RS sebesar 75,1%, yang artinya pelanggan puas terhadap manajemen sediaan farmasi.

Hasil tanggapan karyawan dengan pelanggan berbeda. Hal tersebut dikarenakan karyawan menilai secara subjektif. Karyawan menganggap manajemen sediaan farmasi di RS mereka bekerja sudah sangat baik, karena tidak ada pembandingan dengan RS lain sedangkan, pelanggan lebih objektif karena mereka memiliki pembandingan dengan RS lain.

Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan mutlak diperlukan dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan khususnya di bidang farmasi. Dengan melakukan pengukuran tingkat kepuasan pelanggan terhadap nilai dimensi-dimensi manajemen sediaan farmasi

maka dapat diketahui apakah pelayanan dapat memenuhi harapan pelanggan. Apabila belum sesuai dapat dijadikan sebagai masukan kepada RS khususnya IFRS sedangkan, apabila sudah sesuai, maka pelanggan akan selalu mencari pelayanan farmasi ke RS tersebut.¹³

Penelitian ini menunjukkan tanggapan pelanggan terhadap manajemen sediaan farmasi di RS A sudah baik. Hal ini terlihat pada rata-rata tingkat kinerja keempat dimensi tersebut yang sudah hampir mendekati nilai survei kepuasan pelanggan berdasarkan SPM RS yaitu $\geq 80\%$.¹⁴ Presentase yang dicapai yaitu 75,1%. Variabel yang perlu mendapatkan perhatian dan perlu peningkatan yaitu dimensi *planning* dan *controlling*. Sedangkan dimensi yang minimal perlu dipertahankan yaitu *organizing* dan *actuating*.

Menurut konsep *value hierarchy* yang dikemukakan oleh Karl Albrecht, ekspektasi pelanggan bisa dibedakan menjadi empat macam (Gambar 1), yaitu *basic*, *expected*, *desired*, dan *unanticipated expectations*. Dua jenis pertama, yaitu *basic* dan *expected expectation* mutlak harus ada, artinya kinerja penyedia layanan harus mampu mencapai 100% dan tidak boleh terdapat kegagalan sama sekali. *Desired expectation* merupakan kebutuhan yang khusus dari masing-masing pelanggan dan *unanticipated expectation* adalah pelayanan ekstra yang mampu membahagiakan pelanggan.¹⁵

Nilai tanggapan pelanggan yang paling rendah terhadap manajemen sediaan farmasi di RS A yaitu dimensi *planning* karena masih ada pelanggan yang kurang puas akan pelayanan waktu tunggu penyerahan resep obat racikan ataupun nonracikan. Apabila menggunakan konsep *value hierarchy* maka termasuk pada kategori *desired expectation*, yaitu pemahaman atas pelanggan. Pelanggan menginginkan waktu penerimaan sediaan farmasi dalam waktu yang tidak lama apalagi untuk resep nonracikan dengan jumlah relatif tidak banyak. Menurut hasil wawancara

dengan pelanggan, pelanggan menganggap waktu pelayanan merupakan hal yang paling penting.

Hasil yang diperoleh dari analisis kuantitatif adalah tanggapan karyawan IFRS A mengenai manajemen sediaan farmasi di RS A berbeda dengan tanggapan pelanggan farmasinya. Oleh karena itu, analisis kualitatif pada penelitian ini digunakan untuk menilai kegiatan manajemen sediaan farmasi di RS A dan sebagai upaya revitalisasi manajemen sediaan farmasi di RS A agar kepuasan pelanggan dapat meningkat.

Hasil yang diperoleh dari studi dokumentasi dan wawancara mendalam kepada ketiga narasumber, yaitu bahwa manajemen sediaan farmasi di RS A sudah sesuai standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Akan tetapi, hasil pengamatan dilapangan ternyata masih terdapat kegiatan kefarmasian yang tidak sesuai dengan kebijakan yang dikeluarkan oleh RS atau pemerintah. Hal tersebut disebabkan oleh kurangnya monitoring dan evaluasi dari setiap koordinator pengelolaan sediaan farmasi.

Pelanggan sudah puas terhadap manajemen sediaan farmasi di RS A. Kepuasan tersebut akan menurun apabila kinerja yang dianggap sudah baik ini tidak dipertahankan. Sebagai penyedia jasa yang berorientasi kepada pelanggan, tentu mengharapkan kepuasan pelanggan bisa mencapai kategori sangat puas.

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan kepada pemberi pelayanan jasa sediaan farmasi khususnya di IFRS A berupa rekomendasi revitalisasi kegiatan kefarmasian (Tabel 13) di RS. Rekomendasi revitalisasi ini mengacu pada pedoman yang dikeluarkan oleh pemerintah.

Pedoman-pedoman tersebut antara lain, yaitu Standar Pelayanan Farmasi tahun 2004, Pedoman Pengelolaan Perbekalan Farmasi di Rumah Sakit tahun 2010, Modul *Training of Trainer* (TOT) Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas tahun 2008, dan Materi Pelatihan

Tabel 13 Rekomendasi Revitalisasi

No	Kegiatan	Rekomendasi Revitalisasi
1	Pendekatan perencanaan kebutuhan dengan metode epidemiologi	Perencanaan dengan menggunakan kombinasi metode morbiditas dan epidemiologi
2	Pada pelaksanaannya Apoteker dibantu oleh Tenaga Ahli Madya Farmasi (D-3) dan Tenaga Menengah Farmasi (AA) dengan jumlah dan kualifikasi disesuaikan dengan kebutuhan	Perbandingan jumlah apoteker dengan jumlah tempat tidur di RS, yaitu 1 : 30 Jumlah Apoteker 8 orang Jumlah AA disesuaikan dengan jam sibuk
3	Kerangka organisasi minimal mengakomodasi penyelenggaraan farmasi klinik	Kerangka organisasi minimal mengakomodasi pengelolaan perbekalan farmasi, penyelenggaraan farmasi klinik, dan manajemen mutu
4	Kerangka organisasi minimal mengakomodasi penyelenggaraan manajemen mutu	Kerangka organisasi minimal mengakomodasi pengelolaan perbekalan farmasi, penyelenggaraan farmasi klinik, dan manajemen mutu
5	Ruang penyimpanan digudang terdiri dari ruang penyimpanan perbekalan farmasi, ruang kantor, ruang penyimpanan sediaan farmasi dengan suhu tertentu, ruang penyimpanan narkotika dan psikotropika, bahan mudah terbakar, ruang istirahat, dan lain sebagainya.	Perluasan bangunan gudang dan pelayanan farmasi sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan RI. Penambahan ruangan: ruang kantor di gudang, ruang penyimpanan, sediaan farmasi dengan suhu tertentu, ruang penyimpanan narkotika dan psikotropika, bahan mudah terbakar, ruang istirahat.
6	Pengaturan tata ruang dalam kemudahan bergerak	Perluasan bangunan gudang dan pelayanan farmasi sesuai dengan pedoman yang dikeluarkan oleh kementerian kesehatan RI
7	Pengaturan tata ruang dalam sirkulasi udara baik	
8	Ketersediaan rak dan pallet	Penambahan jumlah rak dan pallet sesuai dengan kebutuhan.
9	Pengaturan tata ruang dalam kondisi penyimpanan pada suhu tertentu	Ada pengatur suhu dan kelembaban ruangan. Sosialisasi ke karyawan bahwa makanan dan minuman tidak diperbolehkan disimpan di lemari pendingin khusus sediaan farmasi dan dipantau setiap harinya oleh apoteker penanggung jawab di pelayanan dan gudang
10	Pengaturan tata ruang dalam kondisi penyimpanan pada sediaan narkotika dan psikotropika	Penambahan ruangan di gudang untuk penyimpanan narkotika dan psikotropika
11	Pengaturan tata ruang dalam kondisi penyimpanan pada bahan-bahan mudah terbakar	
12	Kelompok obat diatur berdasarkan jenis sediaan dan golongan obat	Sosialisasi ke karyawan agar obat yang disimpan berdasarkan jenis sediaan dan golongan obat
13	Kelompok obat diatur berdasarkan FIFO dan FEFO	Sosialisasi ke karyawan agar obat yang dikeluarkan berdasarkan FIFO dan FEFO
14	Pengkajian resep berdasarkan persyaratan klinis	Penambahan karyawan di bagian pelayanan farmasi rawat jalan
15	Konseling	Apoteker pelayanan farmasi rawat jalan harus selalu diruangan pelayanan untuk melakukan konseling dan dilakukan pelatihan konseling
16	Pelayanan Informasi Obat (PIO)	Pemberian sediaan farmasi/obat dilakukan oleh apoteker sehingga PIO dapat dijalani

Lanjutan Tabel 13 Rekomendasi Revitalisasi

No	Kegiatan	Rekomendasi Revitalisasi
17	<i>Lead time</i> sediaan non-racikan ≤ 30 menit	Penambahan loket pengambilan sediaan farmasi dan karyawan pelayanan farmasi rawat jalan
18	<i>Lead time</i> sediaan racikan ≤ 60 menit	Penambahan loket pengambilan sediaan farmasi dan karyawan pelayanan farmasi rawat jalan
19	Tersedia laporan keuangan	Laporan keuangan farmasi di kelola oleh IFRS
20	Tersedia laporan penggunaan antibiotik	Pembuatan laporan penggunaan antibiotik
21	Tersedia laporan sediaan farmasi rusak	Pembuatan laporan sediaan farmasi rusak
22	Tersedia laporan kinerja	Pembuatan laporan kinerja
23	SOP digunakan pada kegiatan pengelolaan sediaan farmasi pengadaan sediaan	SOP tersedia di ruangan (di <i>print</i> dan disimpan di tempat strategis) dan disosialisasikan agar sebelum bekerja membaca SOP dan dilaksanakan saat bekerja
24	SOP digunakan pada kegiatan penyimpanan sediaan farmasi di gudang	SOP tersedia di ruangan (di <i>print</i> dan disimpan di tempat strategis) dan disosialisasikan agar sebelum bekerja membaca SOP dan dilaksanakan saat bekerja
25	SOP digunakan pada kegiatan penyimpanan sediaan farmasi di pelayanan rawat jalan	SOP tersedia di ruangan (di <i>print</i> dan disimpan di tempat strategis) dan disosialisasikan agar sebelum bekerja membaca SOP dan dilaksanakan saat bekerja
26	Penyimpanan dokumentasi resep	Tersedia ruangan khusus resep/lemari resep di farmasi rawat jalan
27	Penyimpanan dokumentasi faktur	Tersedia ruangan khusus lemari penyimpanan faktur ruang pengelolaan sediaan farmasi

Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota Tahun 2010.¹⁶⁻¹⁹

Selama melakukan penelitian terdapat beberapa keterbatasan, antara lain:

1. Pengambilan data responden yang sangat singkat yaitu pada bulan April–Juli dan jumlah yang sedikit sehingga masih dianggap belum dapat menggambarkan pelayanan yang diberikan pihak RS, begitu pula dengan pengukuran kepuasan pelanggan yang seharusnya diambil secara berkala dan berkesinambungan.
2. Jumlah sampel yang digunakan terbatas dengan menggunakan sampel minimum.
3. Kuesioner yang digunakan merupakan instrumen yang telah dimodifikasi berdasarkan kebutuhan penelitian dan disesuaikan dengan kondisi rumah sakit, walaupun telah ada kuesioner yang sudah baku. Pernyataan yang diajukan dalam

kuesioner ini secara keseluruhan bisa saja belum mewakili konsep dari teori yang berhubungan dengan variabel penelitian.

4. Pengisian kuesioner dilakukan oleh responden yang tidak memahami item pernyataan sehingga tidak sesuai dengan kemampuannya.

Simpulan

Berdasarkan hasil analisis secara kuantitatif ditunjukkan bahwa dimensi manajemen sediaan farmasi yang berpengaruh langsung terhadap kepuasan pelanggan, yaitu variabel *organizing* dan *actuating* karena nilai t-statistik di atas 1,96. Penelitian kuantitatif juga menunjukkan hasil bahwa pelanggan merasa puas (75,1%) terhadap manajemen sediaan farmasi di RS A.

Secara kualitatif, manajemen sediaan

farmasi di RS A sudah sesuai dengan standar yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (RI). Namun, masih ada kegiatan manajemen sediaan farmasi (*planning, organizing, actuating, dan controlling*) yang perlu perbaikan. Oleh karena itu, diperlukan upaya revitalisasi manajemen sediaan farmasi sesuai standar yang telah dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI.

Daftar Pustaka

1. Pudjaningsih D, Santoso B. Pengembangan indikator efisiensi pengelolaan obat di farmasi rumah sakit. *Logika*. 2006;3(1):16–24.
2. Mellen RC, Pudjirahardjo WJ. Faktor penyebab dan kerugian akibat stockout dan stagnant obat di unit logistik RSU Haji Surabaya. Universitas Airlangga. Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. 2013;1(1):99–106.
3. Wang IM, Hieh CJ. The relationship between quality and customer satisfaction: the example of CJCU Library. *J Inform Optim Sci*. 2006;27(1):193–209. doi: 10.1080/02522667.2006.10699686
4. Bleich SN, Özaltın E, Murray CJL. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience?. *Bull World Health Organ*. 2009;87(4):271–8. doi: 10.2471/BLT.07.050401
5. Nakyanzi JK, Kitutu FC, Oria H, Kamba PH. Expiry of medicines in supply outlets in Uganda. *Bull World Health Organ*. 2010;88:154–8. doi: 10.2471/BLT.08.057471
6. Martokasuma M. Revitalisasi: sebuah pendekatan dalam peremajaan kawasan. *Jurnal Perencanaan Wilayah dan Kota*. 2008;19(3):57–73.
7. Ainaini R, Marchaban, Hertiani T. Pengukuran pelayanan farmasi di unit rawat jalan instalasi farmasi RSUD Sleman. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 2012;1(4).
8. Sekaran U, Bougie R. *Research methods for business: a skill building approach*. New York: Willey; 2010.
9. Gozali I. *Structural equation modelling: metode alternatif dengan Partial Least Square-PLS*. Semarang: Universitas Diponegoro; 2006.
10. Avolio, Howell, Sosik. A funny thing happened on the way to the bottom line: humor as a moderator of leadership style effect. *Acad Manag J*. 1999;42(14):219–27.
11. Hellier PK, Geursen GM, Carr RA. Customer repurchase intention: a general structural equation model. *Eur J Marketing*. 2003;37(11/12):1762–800. doi: 10.1108/03090560310495456
12. Depkes RI. *Standar pelayanan minimal rumah sakit*. Jakarta: Depkes RI; 2008.
13. Depkes RI. *Standar pelayanan farmasi di rumah sakit*. Jakarta: Depkes RI; 2004.
14. Kemenkes RI. *Pedoman pengelolaan perbekalan farmasi di puskesmas*. Jakarta 2003: Kemenkes RI-Direktorat Jendral Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan; 2010.
15. Depkes RI. *Modul TOT pelayanan kefarmasian di puskesmas*. Jakarta: Depkes RI; 2008.
16. Kemenkes RI. *Materi pelatihan manajemen kefarmasian di instalasi farmasi kabupaten atau kota*. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.