

## **ANALISIS PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MUARA TEWEH TAHUN 2016**

**Handi mukti fahrizal\*, Gunawan Pamudji, Tri Murti Andayani**

Jurusan S2 Farmasi, Falkutas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta-57127, Indonesia

Email: handimf@gmail.com

Jurusan S2 Farmasi, Falkutas Farmasi, Universitas Gadjah Mada- 55281, Indonesia

### **ABSTRAK**

Rumah Sakit perlu memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit, termasuk RSUD Muara Teweh. Penelitian ini bertujuan mengetahui bagaimana pelaksanaan SPM RS terutama di Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh yang meliputi 4 indikator, yaitu waktu tunggu pelayanan resep, kepuasan pasien, tidak adanya kesalahan pemberian obat dan penulisan resep sesuai dengan formularium dan untuk mengetahui faktor apa saja yang menghambat pelaksanaan SPM di RSUD muara Teweh.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan pendekatan secara kualitatif dan kuantitatif. Data diperoleh dari hasil observasi, wawancara pada pihak yang terkait dengan empat indikator dan kuesioner tingkat kepuasan pelanggan kepada pasien. Penelitian ini dilakukan di RSUD Muara Teweh pada bulan Desember 2016 dengan sampel sebesar 110 untuk waktu tunggu pelayanan resep jadi dan waktu tunggu pelayanan resep racikan, untuk kepuasan pasien diambil 110 pasien yang sudah pernah lebih dari satu kali berkunjung ke instalasi farmasi, untuk cek tidak adanya kesalahan pemberian obat dan kesesuaian penulisan resep diambil seluruh pelayanan resep pada bulan Desember.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata waktu tunggu pelayanan obat yaitu 25,1 menit/lembar resep obat jadi, 35 menit/lembar resep obat racikan, kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi 94,88%, tidak adanya kesalahan pemberian obat 100% dan kesesuaian penulisan resep dengan formularium 99%. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan SPM Rumah Sakit adalah SDM dan sarana prasarana.

**Kata Kunci:** Standar pelayanan minimal RS, RSUD Muara Teweh

### **PENDAHULUAN**

Jaminan mutu untuk pelayanan kesehatan merupakan salah satu pendekatan atau upaya yang sangat penting dan mendasar dalam memberikan layanan kesehatan kepada pasien. Professional layanan kesehatan, baik perorangan atau kelompok, harus selalu berupaya memberikan layanan kesehatan yang terbaik mutunya kepada semua pasien tanpa terkecuali (Pohan, 2007). Rumah sakit sebagai wadah pelayanan kesehatan sangat diperlukan dalam menyelenggarakan upaya kesehatan. Sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit harus terus menerus memberikan pelayanan yang bermutu kepada setiap pasien. Untuk menjamin mutu pelayanan tersebut Menteri Kesehatan Republik Indonesia membuat keputusan tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah sakit.

SPM Rumah sakit diharapkan dapat membantu pelaksanaan penerapan SPM di rumah sakit. SPM ini dapat menjadi acuan bagi pengelola rumah sakit untuk menjamin mutu dari setiap jenis pelayanan yang ada di rumah sakit. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit ialah pelayanan farmasi, dalam rangka meningkatkan pembangunan dibidang pelayanan farmasi yang bermutu dan efisien yang berasaskan pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) di rumah sakit. maka jenis pelayanan farmasi juga memiliki standar yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Menurut Permenkes RI nomor 129 Tahun 2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, standar pelayanan farmasi rumah sakit adalah waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah  $\leq 30$  menit dan obat racikan adalah  $\leq 60$  menit, tidak

adanya kejadian kesalahan pemberian obat adalah 100%, kepuasan pelanggan adalah  $\geq 80\%$ , serta penulisan resep sesuai formularium adalah 100%.

Mengingat pentingnya bagi rumah sakit umum daerah Muara Teweh untuk melakukan penilaian apakah sudah memenuhi standar pelayanan minimal rumah sakit dan memberikan pelayanan yang bermutu. Peneliti tertarik untuk melakukan penilaian standar pelayanan minimal dibidang farmasi untuk mengetahui apakah RSUD Muara Teweh telah memenuhi standar pelayanan minimal. Selain itu untuk membantu rumah sakit melakukan pembenahan dan melihat faktor apa saja yang menjadi kendala dalam pelaksanaan SPM Rumah Sakit dibidang Farmasi.

#### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dimana penelitian ini mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Pendekatan yang digunakan pada penelitian ini adalah *cross sectional* dengan metode pendekatan secara kualitatif dan kuantitatif. Dimana data kualitatif digunakan untuk mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi SPM rumah sakit dan data kuantitatif digunakan untuk mendapatkan data bagaimana pelaksanaan SPM rumah sakit bidang farmasi RSUD Muara Teweh.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Muara Teweh dilaksanakan pada bulan Desember 2016. Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang menebus resep di instalasi farmasi RSUD Muara Teweh pada bulan Desember 2016.

Pengambilan sampel yang digunakan adalah secara *accidental sampling* di mana ini dilakukan dengan mengambil responden yang ada atau tersedia di lokasi penelitian dan memenuhi kriteria yang diinginkan. Kriteria inklusi sampel adalah pasien atau keluarga pasien yang datang ke instalasi farmasi menebus obat lebih dari sekali, sudah dewasa yaitu berumur  $\geq 17$  tahun, tidak memiliki gangguan jiwa dan telah bersedia untuk menjadi responden. Untuk penentuan besarnya sampel menggunakan

perhitungan sampel estimasi proporsi yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 \cdot 1 - a/2 \cdot p(1 - p)}{d^2}$$

#### Keterangan :

n = Besar sampel

$Z^{21-a/2}$  = Nilai Z terhadap derajat kemaknaan

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi

D = tingkat presisi/deviasi

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5(1 - 0.5)}{0.1^2} = 96.04$$

Jadi dibutuhkan paling sedikit sampel yang akan diteliti adalah 96.04 dan dibulatkan menjadi 110 orang. Penetapan informan guna mendapatkan data kualitatif dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* agar informasi yang diinginkan dapat terpenuhi. *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu berdasarkan ciri atau sifat-sifat dari populasi yang telah diketahui sebelumnya (Notoatmodjo, 2010). Adapun beberapa pertimbangan dalam pemilihan informan pada penelitian ini adalah:

1. Kesesuaian yaitu informan dipilih berdasarkan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki berkaitan tentang topik penelitian.
2. Kecukupan yaitu data yang diperoleh dari narasumber dapat menggambarkan seluruh kejadian yang berkaitan dengan topik penelitian.

Berdasarkan pertimbangan diatas, maka informan yang dipilih dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan pertimbangan diatas, maka informan yang dipilih dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Profil Informan**

Narasumber	Jabatan	Pendidikan
Informan 1	Kepala Instalasi Farmasi	Apoteker
Informan 2	Dokter Spesialis	Kedokteran Spesialis S1
Informan 3	Dokter Umum	Kedokteran
Informan 4	Koordinator Peracikan dan Administrasi	SMF/D3 Farmasi
Informan 5	Asisten Apoteker	SMF/D3 Farmasi
Informan 6	Asisten Apoteker	SMF/D3 Farmasi

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh. Hasil penelitian pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh disajikan berdasarkan empat SPM Rumah Sakit bidang farmasi yaitu waktu tunggu pelayanan resep, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, kepuasan pasien telah memenuhi persyaratan atau berada diatas standar, namun untuk kesesuaian penulisan resep dengan formularium masih berada di bawah standar dari persyaratan yang ditetapkan.

### A. Waktu Tunggu Pelayanan Resep

Dalam penyajian waktu tunggu pelayanan resep dilakukan penghitungan waktu dimulai dari saat pasien menyerahkan resep ke petugas apotek sampai pasien tersebut menerima obat kembali. Data ini diperoleh dari hasil observasi secara prospektif pada pelayanan resep di instalasi farmasi RSUD Muara Teweh. Jumlah sampel resep yang digunakan sebanyak 110 sampel. Hasil dari perhitungan waktu tunggu pelayanan resep jadi maupun resep racikan dapat di lihat pada tabel 2.

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui rata - rata waktu tunggu yang dibutuhkan untuk pelayanan resep non racikan adalah 25,1 menit dan rata-rata waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah 35 menit. Waktu pengerjaan resep racikan membutuhkan waktu yang lebih lama dibanding dengan resep obat jadi dimana ada waktu

tambahan yang diperlukan untuk melakukan perhitungan obat yang dibutuhkan dan adanya proses peracikan obat (Nurjanah, 2016). Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep tersebut telah memenuhi standar pelayanan minimal yang ditentukan oleh Kepmenkes RI No. 129 Tahun 2008, yang mana standar waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah  $\leq 30$  menit dan untuk obat racikan  $\leq 60$  menit sehingga instalasi farmasi rumah sakit umum daerah Muara Teweh sudah memenuhi persyaratan minimal waktu tunggu yang telah ditetapkan oleh Kepmenkes RI tentang SPM rumah sakit. Diharapkan Rumah Sakit Muara Teweh dapat meningkatkan waktu pelayanan karena berdasarkan hasil penelitian Nurjanah (2016) menunjukan bahwa antara waktu tunggu pelayanan berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien, pelayanan resep yang mala akan menurunkan tingkat kepuasan pasien dan kebalikannya, untuk pelayanan resep yang cepat dapat meningkatkan kepuasan pasien dalam hal waktu tunggu pelayanan.

**Tabel 2. Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh**

Keterangan	Non Racikan	Racikan
Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep	25,1 menit	35 menit
SD	14,77 menit	12,4 menit

*Sumber: Data Primer yang Diolah*

RSUD Muara Teweh hanya memiliki 2 poli, untuk pelayanan rawat jalan dan rawat inap distribusi obat dilakukan penggabungan. Hal ini membuat beban kerja semakin besar ditambah jumlah apoteker dan tenaga teknis kefarmasian yang belum memenuhi ketentuan dalam PerMenKes No. 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Untuk rumah sakit umum tipe C minimal ada 8 Apoteker dan dibantu minimal 12 Tenaga teknis kefarmasian sedangkan IFRS Muara Teweh hanya



memiliki 4 Apoteker dan 8 Tenaga teknis kefarmasian. Penambahan SDM farmasi dapat dipertimbangkan agar bisa memberikan pelayanan yang lebih baik. Selain penambahan SDM, rumah sakit juga dapat mempertimbangkan untuk melakukan pengembangan Sistem Informasi rumah sakit. Menurut Jaelani (2015) dengan melakukan pengadaan SI Rumah sakit dapat meningkatkan waktu proses pelayanan resep sehingga dapat memperpendek waktu tunggu pasien.

#### B. Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Obat

Data tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat di RSUD Muara Teweh didapatkan dengan melakukan observasi langsung terhadap resep yang menjadi sampel dalam penelitian dari awal resep masuk ke instalasi farmasi sampai resep diserahkan ke pasien. Pada setiap sampel resep yang diamati peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan terhadap kesesuaian resep dengan obat yang diberikan kepada pasien berdasarkan jenis obat, jumlah obat, dosis obat dan mencocokkan nama pasien dengan resep. Hasil pengamatan yang telah dilakukan diketahui bahwa tidak adanya kesalahan pemberian obat adalah 100% atau tidak ada terjadinya kejadian kesalahan pemberian obat selama penelitian dilakukan. Hal ini telah sesuai dengan Kepmenkes Nomor 128 Tahun 2008 tentang SPM Rumah Sakit di bidang farmasi yakni tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat sebesar 100%. Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh menerapkan prosedur *double check* dalam pelayanan resep dimana setiap lembar resep yang dilayani Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh harus dikerjakan lebih dari satu petugas untuk mencegah terjadinya *medication error*.

Petugas pertama melakukan skrining resep, menyiapkan obat dan memberikan etiket pada tiap obat yang telah disiapkan sambil mengecek kesesuaian obat dengan permintaan dalam resep kemudian sebelum diserahkan kepada pasien, apoteker melakukan pengecekan ulang terhadap obat dan nama pasien sebelum diserahkan ke pasien. Penelitian yang dilakukan oleh

Pitoyo (2016) menjelaskan bahwa pengerjaan resep yang efektif untuk menghindari kejadian kesalahan pemberian obat dengan melakukan telaah resep pada 3 tahapan yaitu pertama pada tahap penyiapan obat, kedua pada tahap pemberian etiket obat dan yang terakhir pada tahap pemberian KIE dan penyerahan obat ke pasien. Untuk meningkatkan kewaspadaan dalam mencegah terjadinya *medication error*, metode *triple check* seperti pada penelitian Pitoyo (2016) juga dapat diterapkan dalam pelayanan resep di instalasi farmasi RSUD Muara Teweh.

#### C. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan didapatkan dari pengukuran langsung menggunakan kuesioner mengenai 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* dimana kuesioner dibagikan kepada 110 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kuesioner terdiri dari 25 butir pernyataan yang telah diuji validitas dan reliabilitas pada 30 pasien. Jawaban sangat puas dan puas dimasukkan ke dalam kategori puas dan jawaban tidak puas dan sangat tidak puas dimasukkan ke dalam kategori tidak puas. Hasil tabulasi jumlah dan persentase jawaban terhadap pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Jumlah dan persentase jawaban responden terhadap pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh**

Tingkat Kepuasan	Persentase (%)
Puas	94,88
Tidak Puas	5,12
Total	100

*Sumber: Data primer yang diolah*

Dari hasil penelitian, 94,88% dari 110 pelanggan menyatakan puas terhadap pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh. Berdasarkan data tersebut, Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh telah memenuhi SPM Rumah Sakit di bidang farmasi berdasarkan Kepmenkes No. 128 Tahun 2008 tentang kepuasan pelanggan yaitu sebesar  $\geq 80\%$ . Dari 25 pertanyaan ada 3 angka terbesar dalam hal ketidak

puasan pasien, yang pertama pada tangible pernyataan 3 dimana terdapat fasilitas seperti AC, TV atau majalah masih 24% pasien yang merasa tidak puas, hal ini dikarenakan fasilitas AC masih belum tersedia diruang tunggu farmasi. Dimensi *tangible* juga berpengaruh pada kepuasan pasien karena kenyamanan fasilitas yang disediakan pihak rumah sakit nantinya akan berimbas pada kenyamanan pasien sebagaimana yang ditulis Chandra (2005) bahwa dimensi *tangible* mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan konsumen dimana semakin baik persepsi konsumen terhadap bukti fisik maka semakin tinggi pula kepuasan konsumen dan sebaliknya.

Terdapat 22% pasien tidak puas pada dimensi *reability* pernyataan 3 tentang waktu tunggu pelayanan resep relative tidak lama. Bagi pasien walaupun untuk waktu tunggu sudah memenuhi SPM Rumah sakit waktu pelayanan tersebut masih relatif lama, hal ini juga berkaitan dengan kurangnya SDM sehingga dalam pengerjaan resep masih kurang optimal. Menurut Mowen (2001) dalam bukunya yang berjudul "Perilaku Konsumen" menyebutkan bahwa semakin pendek waktu tunggu maka semakin tinggi kepuasan konsumen, dimana dalam penelitian ini konsumen dari rumah sakit adalah pasien yang menerima pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil penelitian Manurung (2010), prioritas utama yang harus diperbaiki oleh instalasi farmasi adalah waktu tunggu karena sangat mempengaruhi kepuasan pasien dan loyalitas pasien terhadap instalasi farmasi.

Terdapat 7% ketidakpuasan pasien terhadap dimensi *emphaty* pada pernyataan 2 dimana petugas mendengarkan keluhan dan pernyataan pasien dengan sabar. Ketidakpuasan pasien tersebut dikarenakan keterbatasan SDM sehingga pada saat jam sibuk pelayanan farmasis harus fokus segera menyelesaikan resep dan tidak sempat untuk berinteraksi dengan pasien secara intensif, petugas hanya menyampaikan PIO singkat pada saat penyerahan resep. Menurut Anief (2008), komunikasi dan keterampilan pelayanan interpersonal

kepada pasien termasuk hal utama yang menentukan kepuasan pasien sehingga diperlukan perhatian untuk meningkatkan kualitas mutu pelayanan.

#### D. Penulisan Resep Sesuai Formularium

Data kesesuaian resep dengan formularium RSUD Muara Teweh didapatkan dari dokumen pihak instalasi farmasi RSUD Muara Teweh yang secara rutin mendokumentasikan persentase penulisan resep dengan kesesuaiannya terhadap formularium Rumah Sakit.

Dari data yang diketahui bahwa kesesuaian penulisan resep dengan formularium RSUD Muara Teweh adalah sebesar 99%. Nilai tersebut telah mendekati standar minimal kesesuaian penulisan resep dengan formularium dalam Kepmenkes nomor 129 tahun 2008 tentang SPM Rumah Sakit bidang farmasi yakni 100% (Kepmenkes, 2008).

Tingginya persentase kesesuaian penulisan resep dengan formularium di RSUD Muara Teweh menggambarkan kepatuhan dokter dalam menulis resep terhadap formularium yang cukup tinggi. Dari hasil wawancara kepada Kepala IFRS didapatkan informasi bahwa formularium RSUD Muara teweh mengikuti formularium nasional dan telah disesuaikan dengan pola peresepan dokter di RSUD Muara Teweh meskipun tidak diperbaharui secara berkala dikarenakan Panitia Farmasi dan Terapi (PFT) belum sepenuhnya aktif namun pengadaan obat di RSUD Muara Teweh selalu melihat kebutuhan dokter dan pola peresepan dokter yang tidak banyak berubah membuat proses perencanaan obat tidak terlalu sulit sehingga kebutuhan dokter dalam peresepan dapat terpenuhi.

Meskipun persentase kesesuaian penulisan resep dengan formularium telah mendekati 100% namun peran PFT dalam penyusunan dan monitoring dari penerapan formularium juga harus dilakukan untuk menjamin mutu pelayanan terutama mengenai rasionalitas penggunaan obat sebagaimana tercantum dalam Permenkes Nomor 72 tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah sakit.

#### E. Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan SPM Rumah Sakit

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diketahui ada beberapa faktor yang menghambat dan mendukung pelaksanaan SPM Rumah Sakit bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh. Dari hasil pengamatan dan wawancara yang telah dilakukan didapatkan bahwa SDM berpengaruh terhadap pelaksanaan SPM Rumah Sakit.

SDM yang kurang terampil akan menyebabkan pelayanan atau waktu tunggu pasien lebih lama. Menurut penelitian Purwandari (2017) kemampuan dalam membaca resep dianggap berpengaruh dalam waktu tunggu pelayanan dari hasil pengamatan bahwa pada saat verifikasi dan pengecekan saat pemberian etiket, beberapa kali petugas kesulitan dalam membaca tulisan dari dokter, sehingga harus bertanya lagi kepada petugas lain, hal ini jelas memperlama waktu pelayanan.

Menurut Rusdianah (2017) kurangnya SDM juga mempengaruhi waktu tunggu pelayanan. Kurangnya SDM mengakibatkan adanya delay yang mengakibatkan proses pelayanan lebih lama. Delay disebabkan petugas belum mengerjakan resep karena petugas masih mengerjakan kegiatan lain atau mengerjakan resep yang sebelumnya. Dengan melakukan penambahan SDM bisa mengurangi waktu delay, selain melakukan penambahan SDM Rumah Sakit juga bisa mempertimbangkan mengatur shift agar pada jam sibuk pelayanan menambahkan jumlah SDM untuk melakukan pelayanan. Pengalaman kerja juga mempengaruhi perilaku kinerja individu. Semakin lama pengalaman kerja seseorang, maka akan semakin terampil dan semakin lama masa kerja seseorang akan semakin menambah wawasan dan kematangan dalam melaksanakan tugas (Puspitasari, 2011). Melakukan pelatihan secara rutin sangat membantu untuk meningkatkan ketrampilan dan wawasan kinerja individu.

Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan SPM Rumah Sakit lainnya adalah sarana dan prasarana. Berdasarkan wawancara dan pengamatan sarana dan

prasarana dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan waktu tunggu pelayanan. Seperti SIM yang belum sempurna akan mengakibatkan beberapa pekerjaan dikerjakan secara manual sehingga mempengaruhi lama waktu pelayanan dan lama waktu tunggu (Karuniawati, 2016). Dengan melakukan pengadaan atau pengembangan SIM bisa mempersingkat waktu tunggu pasien dan mengurangi beban kerja petugas farmasi (Jaelani, 2015).

Sarana prasarana meliputi adanya ruang tunggu pasien, lokasi IFRS yang mudah dijangkau, Tersedianya tempat informasi obat dan adanya petunjuk alur pelayanan obat. Dengan sarana prasarana yang lengkap pasien akan merasa nyaman. Kenyamanan dalam menunggu merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien dalam pelayanan farmasi (Sulistiyawati, 2011).

#### KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang farmasi berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 129 Tahun 2008 di Instalasi Farmasi RSUD Muara Teweh tahun 2016 yang meliputi:
  - a. Rata-rata waktu tunggu pelayanan resep telah memenuhi standar yaitu 25,1 menit untuk resep jadi dan 35 menit untuk resep racikan.
  - b. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat telah memenuhi standar yaitu 100%.
  - c. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan farmasi instalasi farmasi RSUD Muara Teweh telah memenuhi standar yaitu 94,88%.
  - d. Kesesuaian penulisan resep dengan formularium rumah sakit telah memenuhi standar yaitu 99%.
2. Adapun faktor penghambat pelaksanaan SPM di instalasi farmasi RSUD Muara Teweh adalah:
  - a. Keterbatasan jumlah SDM Farmasi



- b. Sarana dan prasarana pendukung pelayanan kefarmasian yang belum memadai.

#### SARAN

Bagi instalasi farmasi RSUD Muara Teweh

- a. Menambah jumlah SDM Farmasi agar pelayanan dapat ditingkatkan.
- b. Melakukan Pengadaan sistem informasi untuk mempercepat waktu tunggu dan membantu menghindari kesalahan pemberian obat.
- c. Melakukan evaluasi kinerja secara berkala sebagai bahan perbaikan dan koreksi bagi pihak rumah sakit.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M. (2008). *Manajemen Farmasi*. Edisi kelima. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Chandra. 2005. *Manajemen Jasa*. Penerbit Andi Offset. Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Departemen Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Manurung LP. 2010. *Analisis Hubungan tingkat Kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan instalasi farmasi dengan minat pasien menebus kembali resep obat di Instalasi farmasi RSUD Budhi Asih Tahun 2010*. [Tesis]. Universitas Indonesia. Depok
- Mowen C, John. MC. 2002. *Perilaku Konsumen*. Jakarta. Erlangga
- Notoatmodjo S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi Revisi. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurjanah I, Maramis FRR, Engkeng S. 2016. Hubungan antara waktu tunggu pelayanan resep dengan kepuasan pasien di Apotek Kimia Farma BLU Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Pharmacon*
- Pitoyo AZ, Hariyanto T, Yuliansyah N, Mauludiyah I. 2016. Kebijakan sistem penyimpanan obat LASA, alur layanan, dan formulir untuk mencegah dispensing error. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*
- Pohan I., 2007, *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*, EGC, Jakarta.
- Purwandari NK, Suryoputro A, Arso SP, 2017, *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di Depo Farmasi Gedung MCEB RS Islam Sultan Agung Semarang*, JKM, Semarang.
- Puspitasari, A., 2011. *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Umum di Depo Farmasi Rawat Jalan RS. Karya Bhakti Tahun 2011*. [Tesis], Universitas Indonesia, Depok.
- Rusdianah, E, 2017, *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, 2-TRIK*.
- Sulistyawati. N.L.M et all. 2011. *Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Dan Keputusan Beli Ulang Obat di IFRS Jala Ammari Makassar*. Fakultas FKM Universitas Hassanudin Makassar.