Evaluasi Manajemen Obat dan Hubungannya dengan Kualitas Pelayanan Farmasi Rawat Jalan di Salah Satu Rumah Sakit Kota Pontianak

Enggy Erwansani, Ahmad Muhtadi, Emma Surahman

Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia

Abstrak

Saat ini pemerintah berupaya mewujudkan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) bahwa setiap rakyat Indonesia berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran manajemen obat farmasi rawat jalan RS X dan menganalisis hubungan manajemen obat dengan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan RS X. Manajemen obat ini termasuk perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu analitik observasional dengan rancangan *cross sectional study* dengan sampel penelitian pelanggan farmasi rawat jalan di RS X. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dari 100 orang pelanggan rawat jalan dengan menggunakan metode *consecutive sampling*. Hasil penelitian menggunakan *Pearson Correlation* menunjukkan hubungan manajemen obat dengan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan yang bermakna dengan nilai untuk aspek perencanaan ($r=0,626$; $p<0,001$), pengorganisasian ($r=0,409$; $p<0,001$), pengarahan ($r=0,359$; $p<0,001$), dan pengawasan ($r=0,426$; $p<0,001$) dengan R^2 *multiple* 66,80%. Gambaran manajemen obat di farmasi rawat jalan RS X menghasilkan nilai rata-rata 96,90% sehingga berada dalam kategori sangat baik dan membuktikan hubungan kuat antara empat fungsi manajemen obat terhadap kualitas pelayanan farmasi rawat jalan RS X.

Kata kunci: Evaluasi manajemen obat, kualitas pelayanan, *Pearson Correlation*

Evaluation Management of Drugs and Relations with Quality of Outpatient Pharmacy Services in One of Hospital Pontianak City

Abstract

Nowadays government policy which embodies the National Social Security System (SJSN) where the presence of this system that every Indonesian people entitled to social security to be able to meet the basic needs of living. This study aims to describe the pharmaceutical drug outpatient management Hospital X Pontianak City and analyze the relationship management with the quality of pharmaceutical care medicine outpatient Hospital X Pontianak. This medication management including planning, organizing, directing, and monitoring. This study uses a quantitative approach which is an observational analytic research using cross sectional study with a sample of outpatient pharmacy customer research in Hospital X Pontianak. Collecting data using questionnaires from 100 customers outpatient with consecutive sampling method. The results using Pearson Correlation analysis showed the drug management relationship with the quality of outpatient pharmacy services which means the value of aspects planning ($r=0.626$; $p<0,001$), organizing ($r=0.409$; $p<0,001$), directing ($r=0.359$; $p<0,001$), and controlling ($r=0.426$; $p<0,001$) with R^2 *multiple* 66.80%. The description of pharmaceutical drug management in outpatient Hospital X produce an average value 96.90% so as to be in very good category, there by proving the existence of a strong relationship between the four functions of management of the quality of pharmaceutical care medicine outpatient Hospital X.

Key words: Evaluation medication management, Pearson Correlation, service quality

Korespondensi: Enggy Erwansani, S.Farm., Apt., Fakultas Farmasi Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia, email: eeprikitiew@gmail.com

Naskah diterima: 21 Mei 2015, Diterima untuk diterbitkan: 4 Januari 2016, Diterbitkan: 1 Maret 2016

Pendahuluan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan dilakukan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi.¹ Saat ini pada tataran global telah dirintis program *Good Governance in Pharmaceutical Sector* atau Tata Kelola Obat yang Baik di sektor farmasi. Indonesia termasuk salah satu negara yang berpartisipasi dalam program ini.²

Berdasarkan hasil penelitian Fakhriadi Akhmad (2011) yang melakukan analisis efisiensi pengelolaan obat di salah satu instalasi farmasi Rumah sakit di Indonesia juga diperoleh bahwa pengelolaan obat yang belum efisien.³ Penelitian Wati (2013) juga dilakukan di salah satu IFRS di Indonesia masih didapatkan sistem pengelolaan obat yang belum sesuai dengan standar.⁴ Romero (2013) pada penelitiannya menyatakan dari tahap penerimaan obat di gudang rumah sakit sampai didistribusikan ke depo-depo rumah sakit ada sektor penting yang mengakibatkan inefisiensi antara lain, manajemen persediaan yang salah, siklus administrasi pengadaan yang panjang, penarikan kembali produk bila terjadi kesalahan yang memakan waktu.⁵ Proses logistik terkait dengan pengelolaan dan pemenuhan kebutuhan material, pasokan dan manajemen instrumen, dan pengadaan berbagai item di rumah sakit.⁶

Manajemen rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan kemampuan dan mutu pelayanan yang diberikan. Peningkatan mutu masing-masing unit yang terdapat di rumah sakit diantaranya adalah mutu pelayanan farmasi rumah sakit. Semua ini berkaitan dengan manajemen obat yang merupakan kewajiban dari instalasi farmasi di rumah sakit.⁷ Obat-obat yang akan diadakan oleh rumah sakit dikonsultasikan terlebih dahulu antara pihak manajemen, apoteker, dan

dokter melalui Komite Farmasi dan Terapi (KFT). KFT merupakan penghubung antara staf medis dan pelayanan farmasi dalam penggunaan obat untuk mencapai keamanan dan optimalisasi pelayanan.⁸ Sekitar 33% dari anggaran operasi tahunan rumah sakit dihabiskan untuk pembelian bahan-bahan dan perlengkapan, terutama obat-obatan yang menjadi kategori utama.⁹

Obat sebagai komponen penting dalam pelayanan kesehatan dikelola sebaik-baiknya untuk menciptakan derajat kesehatan yang optimal. Ketidakefisienan dalam pengelolaan obat dapat memberikan dampak negatif, baik secara medik maupun ekonomi.¹⁰ Tiga alasan utama diperlukannya manajemen yaitu untuk mencapai tujuan organisasi dan pribadi, menjaga keseimbangan antara tujuan-tujuan yang saling bertentangan, dan mencapai efisiensi dan efektivitas.

Dua konsep utama untuk mengukur prestasi kerja manajemen adalah efisiensi dan efektivitas. Pengelolaan yang efektif adalah manajemen pengelolaan yang strategis (tepat obat, tepat jumlah, dan tepat penyimpanan) dengan biaya yang efisien dan seminimal mungkin.¹¹ Pengelolaan perbekalan farmasi atau sistem manajemen perbekalan farmasi merupakan suatu siklus kegiatan yang dimulai dari perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan, penghapusan, monitoring dan evaluasi.¹²

Rumah Sakit X Kota Pontianak ditetapkan menjadi rumah sakit rujukan tertinggi tingkat Kalimantan Barat dan dalam peningkatan untuk menjadi rujukan nasional. Munculnya rumah sakit swasta menimbulkan persaingan seiring dengan makin terdidiknya pelanggan dan meningkatnya permintaan pelanggan akan kualitas baik dari produk maupun jasa yang ditawarkan. Selain itu, instalasi farmasi harus mampu mencegah atau meminimalkan pemborosan, kadaluarsa, kehilangan yang akan memberikan dampak negatif kepada

pengeluaran rumah sakit dan bertujuan agar obat yang diperlukan selalu tersedia setiap saat dengan mutu yang terjamin serta digunakan secara rasional. Oleh karena itu, peneliti ingin mengevaluasi manajemen obat dan menganalisis hubungan manajemen obat dengan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan RS X.

Hal pertama yang dilakukan dengan mewawancarai beberapa pelanggan farmasi rawat jalan RS X menunjukkan sering terjadi antrian, waktu tunggu pelayanan yang lebih lama, penumpukan pasien yang meningkat sehingga pelanggan harus menunggu obat lebih lama. Sejak bulan Januari 2014 pasien BPJS yang berobat rawat jalan terpaksa menebus obat ke apotek-apotek diluar yang berada di dekat rumah sakit ataupun lebih memilih rumah sakit swasta untuk berobat. Berdasarkan latar belakang yang ada, maka perlu adanya kajian untuk penilaian hubungan manajemen obat terhadap kualitas pelayanan farmasi rawat jalan RS X.

Metode

Metode survei dilakukan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Pendekatan secara kuantitatif dilakukan dengan analitik observasional menggunakan rancangan *crosssectional* ataupun *potong lintang*.¹³

Prosedur pada penelitian ini terdiri dari mengevaluasi manajemen obat (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan) kepada petugas farmasi rawat jalan RS X dan dilakukan *analytic design* guna mengetahui hubungan manajemen obat tersebut dengan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan dengan menyebarkan kuesioner kepada pelanggan farmasi rawat jalan yang sedang mengambil obat. Teknik sampling yang digunakan adalah *consecutive sampling* yang merupakan *non-probability sampling* yang paling baik.¹⁴

Besar sampel dengan populasi (N) tidak diketahui, dihitung menggunakan rumus

Lemeshow :

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel

Z $1-\alpha/2$ = Nilai baku distribusi normal pada α tertentu ($\alpha = 5\%$; $z = 1,96$)

p = Proporsi variabel dependen dan variabel independen pada penelitian sebelumnya.

d = Derajat akurasi atau presisi mutlak (10%)

Perhitungan jumlah sampel akan diambil nilai $p=0,5$ karena belum ada data proporsi variabel dependen dan variabel independen pada penelitian sebelumnya.

$\alpha = 0,05$, yaitu $Z = 1,96$ dan derajat akurasi mutlak (10%).

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,5) \cdot (1-0,5)}{(0,1)^2} = 96,04 \text{ dibulatkan } 100 \text{ pelanggan}$$

Pengujian nilai validitas dan reliabilitas instrumen pengukuran dilakukan dengan mengambil data dari kuesioner 10 petugas farmasi rawat jalan RS X dan 30 responden (pelanggan farmasi rawat jalan). Kuesioner diadaptasi dari PerMenkes RI No. 58 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit dan *Modul training of Trainer* (TOT) pelayanan kefarmasian.¹⁵ Kuesioner evaluasi manajemen obat pada petugas farmasi rawat jalan dilakukan dengan cara menjawab pernyataan berdasarkan pada dua jawaban yang tertera, yaitu ya dan tidak, kemudian pernyataan dinilai berdasarkan jawaban yang dipilih untuk menentukan skor penilaian mengenai manajemen obat. Bila responden menjawab “ya” maka nilainya 2, “tidak” nilainya 1. Kuesioner kualitas pelayanan farmasi rawat jalan pada pelanggan farmasi rawat jalan setiap pernyataan dinilai berdasarkan skala likert dari nilai 1 untuk sangat tidak puas hingga 4 untuk sangat puas.¹⁴

Seluruh subjek penelitian yang datang

berurutan dan memenuhi karakteristik responden penelitian dimasukkan ke dalam penelitian sampai jumlah yang diperlukan terpenuhi. Karakteristik responden penelitian yaitu terdiri dari umur (18–60 tahun), jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan/profesi, dan frekuensi kunjungan (≥ 3 kali kunjungan). Setelah itu, dilakukan penyebaran 100 kuesioner kepada pelanggan farmasi rawat jalan, lalu kuesioner dikumpulkan dan dianalisis bivariabel dan multivariabel.

Analisis bivariabel dilakukan untuk mengetahui hubungan antara manajemen obat dengan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan di RS X. Analisis statistik dihitung dengan melihat besarnya koefisien korelasi (hubungan) menggunakan analisis *pearson correlation*. Analisis multivariabel digunakan untuk meneliti pengaruh antara variabel-variabel penelitian yang digunakan untuk menerangkan akibat secara langsung dan tidak langsung dari seperangkat variabel sebagai variabel independen terhadap variabel dependen. Pada penelitian ini digunakan

metode analisis jalur (*path analysis*) dengan kemaknaan hubungan ditentukan berdasarkan nilai $p < 0,05$.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan membuktikan korelasi antara variabel X dan variabel Y yang dapat dianalisis dengan regresi multipel atau berganda atau regresi sederhana. Pada penelitian ini merupakan regresi multipel dengan persamaan:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4$$

Y = Tingkat kualitas pelayanan obat

X1 = Perencanaan

X2 = Pengorganisasian

X3 = Pengarahan

X4 = Pengawasan

Hasil

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April–Mei 2015. Penelitian ini menghasilkan data-data sebagai berikut:

Evaluasi Manajemen Obat

Uji validitas dan reliabilitas dari kuesioner

Gambar 1 Diagram Jalur Hubungan Manajemen Obat (X1; X2; X3; X4) terhadap Kualitas Pelayanan (Y) di Depo Farmasi Rawat Jalan RS X Kota Pontianak

Tabel 1 Hasil Nilai Hubungan antara Manajemen Obat dengan Kualitas Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS X

No	Korelasi	Koefisien Korelasi (r)	p
1	Perencanaan dengan kualitas pelayanan	0,626	<0,001
2	Pengorganisasian dengan kualitas pelayanan	0,409	<0,001
3	Pengarahan dengan kualitas pelayanan	0,359	<0,001
4	Pengawasan dengan kualitas pelayanan	0,426	<0,001

Keterangan: p= nilai signifikansi; r= koefisien Pearson

manajemen obat dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner terhadap 10 orang petugas farmasi rawat jalan. Hasil uji validitas kuesioner manajemen obat farmasi rawat jalan dinyatakan valid karena seluruh pernyataan memiliki nilai koefisien korelasi (r) lebih besar dari 0,364 ($r_{\text{Hitung}} > r_{\text{Tabel}}$). Hasil uji reliabilitas seluruh item dinyatakan reliabel karena memiliki nilai Cronbach's Alpha >0,60.

a. Perencanaan

Skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap 7 pernyataan adalah 140. Perhitungan menunjukkan nilai skor total yang diperoleh 130 atau 92,86% dan berada pada kategori sangat baik.

b. Pengorganisasian

Skor yang diharapkan untuk jawaban responden terhadap 7 pernyataan adalah 140. Perhitungan menunjukkan nilai skor total yang diperoleh 138 atau 98,57% dan berada pada kategori sangat baik.

c. Pengarahan

Skor yang diharapkan untuk jawaban responden 21 pernyataan adalah 420. Perhitungan menunjukkan nilai skor total yang diperoleh 416 atau 99,05% dan berada pada kategori sangat baik.

d. Pengawasan

Skor yang diharapkan untuk jawaban responden 19 pernyataan adalah 380. Perhitungan menunjukkan nilai skor total yang diperoleh 369 atau 97,11% dan berada pada kategori sangat baik. Selanjutnya, penelitian kuantitatif dilakukan dengan menyebarkan kuesioner penelitian kepada pelanggan farmasi rawat jalan, untuk memperoleh data penilaiannya terhadap manajemen obat dan kualitas pelayanan.

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner manajemen obat

Dilakukan penyebaran kuesioner terhadap 30 responden pelayanan farmasi rawat jalan. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner manajemen obat farmasi rawat jalan, 1 item pernyataan dengan nilai koefisien korelasi (r) lebih kecil dari 0,364 ($r_{\text{Hitung}} < r_{\text{Tabel}}$), yaitu pada item 11 mengenai "Kualitas fisik Obat", ($r=0,128$). Hasil uji reliabilitas semua item dinyatakan reliabel karena mempunyai nilai Cronbach's Alpha >0,60.

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner kualitas pelayanan

Dilakukan penyebaran kuesioner terhadap

Tabel 2 Hasil Pengaruh Manajemen Obat dengan Kualitas Pelayanan Farmasi Rawat Jalan RS X

Variabel	Koefisien β	SE(β)	Koefisien Jalur	t	P
Konstanta	39,557				
Perencanaan	0,142	0,014	0,594	10,008	<0,00
Pengorganisasian	0,128	0,037	0,269	3,481	0,001
Pengarahan	0,120	0,027	0,274	4,529	<0,00
Pengawasan	0,139	0,053	0,205	2,625	0,010

Gambar 2 Bagan Analisis Multivariabel Pengaruh Variabel X terhadap Variabel Y

30 responden pelayanan farmasi rawat jalan, hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner kualitas pelayanan farmasi rawat jalan 1 item pernyataan yang nilai koefisien korelasi (r) lebih kecil dari 0,364 ($r_{\text{Hitung}} < r_{\text{Tabel}}$), yaitu pada item 18 mengenai “Jaminan keamanan di lingkungan ruang tunggu”, dengan nilai koefisien korelasi 0,095. Hasil uji reliabilitas semua item dinyatakan reliabel karena mempunyai nilai Cronbach’s Alpha $> 0,60$.

Karakteristik Responden

a. Jenis Kelamin

Uji statistik memberikan simpulan bahwa penilaian pelanggan farmasi rawat jalan RS X tidak berhubungan dengan jenis

kelamin pelanggan. Hal ini diperoleh dengan membandingkan nilai *Pearson Chi Square* dengan *Chi Square* tabel, yaitu diperoleh nilai $p = 0,766$ menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi penilaian pelanggan terhadap manajemen obat dan kualitas pelayanan.

b. Usia

Uji statistik memberikan simpulan bahwa penilaian pelanggan farmasi rawat jalan RS X tidak berhubungan dengan usia pelanggan. Hal ini diperoleh dengan membandingkan nilai *Pearson Chi Square* dengan *Chi Square* tabel, yaitu dengan nilai signifikansi $p = 0,575$ menunjukkan bahwa usia tidak mempengaruhi penilaian

Tabel 3 Hasil Nilai Korelasi antara Keempat Fungsi Manajemen Obat Farmasi Rawat Jalan RS X

Atribut	Perencanaan (X1)	Pengorganisasian (X2)	Pengarahan (X3)	Pengawasan (X4)
Perencanaan (X1)	1	0,013	0,093	0,016
Pengorganisasian (X2)	0,013	1	0,001	0,639
Pengarahan (X3)	0,093	0,001	1	0,145
Pengawasan (X4)	0,016	0,639	0,145	1

Tabel 4. Hasil Persentase Pengaruh Perencanaan (X1) terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Variabel	Pengaruh langsung	Pengaruh tidak langsung			
		X	X ₁	r	%
X1	35,28%	0,594	0,594	1	
X2		0,269	0,594	0,013	0,21%
X3		0,274	0,594	0,093	1,51%
X4		0,205	0,594	0,016	0,20%
Subtotal	35,28%			Subtotal	1,92%
				Total	37,20%

pelanggan terhadap kualitas pelayanan.

c. Tingkat Pendidikan

Uji statistik memberikan simpulan bahwa penilaian pelanggan farmasi rawat jalan RS X tidak berhubungan dengan tingkat pendidikan pelanggan. Hal ini diperoleh dengan membandingkan nilai *Pearson Chi Square* dengan *Chi Square* tabel, yaitu dengan nilai signifikansi $p=0,387$ menunjukkan bahwa tingkat pendidikan tidak memengaruhi penilaian pelanggan terhadap kualitas pelayanan.

d. Profesi Pelanggan

Uji statistik memberikan simpulan bahwa penilaian pelanggan farmasi rawat jalan RS X tidak berhubungan dengan profesi pelanggan. Hal ini diperoleh dengan membandingkan antara nilai *Pearson Chi Square* dengan *Chi Square* tabel, yaitu dengan nilai signifikansi $p=0,909$ menunjukkan bahwa profesi pelanggan tidak memengaruhi penilaian pelanggan terhadap kualitas pelayanan.

e. Frekuensi Kunjungan

Uji statistik memberikan simpulan bahwa penilaian pelanggan farmasi rawat jalan RS X tidak berhubungan dengan frekuensi pelanggan menggunakan jasa pelayanan farmasi rawat jalan. Hal ini diperoleh dengan membandingkan nilai *Pearson Chi Square* dengan *Chi Square* tabel, yaitu dengan nilai signifikansi $p=0,156$ menunjukkan bahwa frekuensi kunjungan tidak memengaruhi penilaian pelanggan terhadap kualitas pelayanan.

Analisis Bivariabel

Analisis hubungan antara manajemen obat dengan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan dilakukan dengan menghitung besarnya koefisien korelasi menggunakan analisis *Pearson Correlation* (Tabel 1).

Analisis bivariabel pada Tabel 1 menunjukkan semua fungsi manajemen obat pada pelayanan farmasi rawat jalan RS X (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan,

Tabel 5 Hasil persentase pengaruh Pengorganisasian (X2) terhadap Kualitas Pelayanan(Y)

Variabel	Pengaruh langsung	Pengaruh tidak langsung			
		X	X ₁	r	%
X1		0,594	0,269	0,013	0,21%
X2	7,24%	0,269	0,269	1	
X3		0,274	0,269	0,001	0,01%
X4		0,205	0,269	0,639	3,52%
Subtotal	7,24%			Subtotal	3,74%
				Total	10,98%

Tabel 6 Hasil Persentase Pengaruh Pengarahan (X3) terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Variabel	Pengaruh langsung	Pengaruh tidak langsung			
		X	X ₁	r	%
X1	7,51%	0,594	0,274	0,093	1,51%
X2		0,269	0,274	0,001	0,01%
X3		0,274	0,274	1	
X4		0,205	0,274	0,145	0,82%
Subtotal	7,51%			Subtotal	2,34%
				Total	9,85%

dan pengawasan) memiliki koefisien korelasi antara 0,359–0,626 berarti setiap manajemen obat mempunyai pengaruh/hubungan positif yang kuat terhadap kualitas pelayanan ($p < 0,05$).

Analisis Multivariabel

Secara multivariabel hubungan manajemen obat dengan kualitas pelayanan Farmasi Rawat jalan RS X dilakukan uji statistik regresi multivariabel menggunakan SPSS dari empat fungsi manajemen obat mempunyai nilai signifikansi $< 0,05$, yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan.

Nilai *R Square* 0,668 menunjukkan bahwa 66,80% dari kualitas pelayanan dipengaruhi oleh empat fungsi manajemen dan sisanya 23,20% ada pengaruh dari luar. Nilai *t* dan $p < 0,05$ untuk empat fungsi manajemen obat menunjukkan bahwa empat fungsi manajemen obat yaitu perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan berhubungan kuat dengan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan. Secara jelas model hubungan regresi

ditunjukkan dengan Gambar 2 dan persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 0,594X_1 + 0,269X_2 + 0,274X_3 + 0,205X_4 + 39,557$$

dengan:

Y = kualitas pelayanan

X1 = perencanaan

X2 = pengorganisasian

X3 = pengarahan

X4 = pengawasan

Total pengaruh ke empat fungsi manajemen obat (X1, X2, X3, X4) terhadap kualitas pelayanan (Y) adalah perencanaan (37,20%), pengorganisasian (10,98%), pengarahan (9,85%), pengawasan (8,73%), maka subtotal sebesar 66,76 %

Pengaruh terbesar fungsi manajemen obat terhadap kualitas pelayanan depok farmasi rawat jalan RS X adalah perencanaan, berikutnya secara berurutan yaitu pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan.

Tabel 7 Hasil Persentase Pengaruh Pengawasan (X4) terhadap Kualitas Pelayanan (Y)

Variabel	Pengaruh langsung	Pengaruh tidak langsung			
		X	X ₁	r	%
X1	4,20%	0,594	0,205	0,016	0,19%
X2		0,269	0,205	0,639	3,52%
X3		0,274	0,205	0,145	0,82%
X4		0,205	0,205	1	
Subtotal	4,20%			Subtotal	4,53%
				Total	8,73%

Tabel 8 Hasil Persentase Nilai Rata-Rata Penilaian Pelanggan terhadap Manajemen Obat dan Kualitas Pelayanan Depo Farmasi Rawat Jalan Rs X

Variabel penelitian	Nilai Rata-rata penilaian pelanggan
Manajemen obat	
Perencanaan	59,17%
Pengorganisasian	79,28%
Pengarahan	82,22%
Pengawasan	84,33%
Kualitas pelayanan	
Kepuasan	83,25%

Pembahasan

Evaluasi manajemen obat di farmasi rawat jalan penilaian petugas farmasi rawat jalan terhadap empat fungsi manajemen antara lain, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan dengan menghasilkan nilai rata-rata 96,90% sehingga dalam kategori sangat baik.

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa karakteristik pelanggan yaitu jenis kelamin, pendidikan, frekuensi kunjungan, usia dan profesi pelanggan tidak mempengaruhi penilaian pelanggan terhadap manajemen obat dan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan. Penilaian pelanggan terhadap manajemen obat dan kualitas pelayanan depo farmasi rawat jalan RS X dapat dilihat pada Tabel 2.

Berdasarkan Tabel 2, penilaian pelanggan terhadap manajemen obat dan kualitas pelayanan farmasi rawat jalan sudah cukup baik. Nilai yang terendah berada di fungsi manajemen obat yaitu perencanaan. Hal ini sesuai dengan banyaknya keluhan pasien di manajemen obat pada fungsi perencanaan yaitu kelengkapan obat yang diberikan dan di perencanaan sektor pelayanan yaitu waktu tunggu pelayanan farmasi rawat jalan.

Aspek kelengkapan obat dimaknai bahwa pelanggan banyak mengeluhkan masih ada obat yang harus ditebus keluar rumah sakit dikarenakan ketersediaan stok obat yang tidak ada ataupun adanya sistem pelayanan farmasi

rawat jalan untuk penyakit kronik pelayanan di rumah sakit diberikan untuk tujuh hari sedangkan untuk 23 hari dilayani oleh apotek *provider*. Pada aspek waktu tunggu pelayanan sebagian besar pelanggan telah memaklumi keadaan pelayanan di rumah sakit, sehingga ada yang memilih untuk pulang terlebih dahulu nanti baru kembali lagi untuk mengambil obat bahkan ada pelanggan yang mengambil obat keesokan harinya. RS X menjadi rumah sakit rujukan tertinggi di provinsi Kalimantan Barat, sehingga pasien/pelanggan farmasi rawat jalan tidak hanya berasal dari kota pontianak saja, juga berasal dari rujukan-rujukan rumah sakit di daerah Provinsi Kalimantan barat.

Hubungan antara empat fungsi manajemen obat terhadap kualitas pelayanan farmasi rawat jalan berdasarkan analisis statistik regresi bivariabel dengan SPSS menunjukkan terdapat hubungan kuat untuk semua fungsi manajemen obat. Analisis multivariabel menggunakan analisis regresi menunjukkan empat fungsi manajemen obat yang pengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa dengan meningkatkan empat fungsi manajemen obat tersebut akan mempengaruhi kualitas pelayanan sebesar 66,80%.

Berdasarkan hasil uji hipotesis tentang hubungan antara manajemen obat terhadap kualitas pelayanan farmasi rawat jalan RS X menggunakan *pearson correlation*, ke empat

fungsi manajemen obat tersebut mempunyai nilai r Hitung > r Tabel. Hal ini menunjukkan hubungan antara manajemen obat terhadap kualitas pelayanan farmasi rawat jalan berpengaruh positif dan sangat bermakna.

Simpulan

Evaluasi manajemen obat di farmasi rawat jalan RS X yang dinilai oleh petugas farmasi rawat jalan terhadap empat fungsi manajemen antara lain, perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan menghasilkan nilai rata-rata 96,90% sehingga berada dalam kategori sangat baik. Sementara penilaian oleh pelanggan sebesar 76,25% sehingga dalam kategori baik. Terdapat hubungan yang kuat antara empat fungsi dari manajemen obat, baik perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan terhadap kualitas pelayanan farmasi rawat jalan RS X. Pengaruh terbesar berada pada fungsi perencanaan hal ini sesuai dengan banyaknya keluhan pelanggan di sektor perencanaan manajemen obat yaitu kelengkapan obat yang diberikan dan sektor perencanaan pelayanan yaitu waktu tunggu dalam pelayanan farmasi rawat jalan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Bapak Gede Sandjaja, dr., Sp.OT(K). dan Ibu Yanti S. Farm., Apt atas bantuannya sehingga penelitian ini dapat berlangsung dengan baik.

Sumber Pendanaan

Penelitian ini dilakukan dengan sumber dana pribadi peneliti.

Konflik Kepentingan

Tidak terdapat potensi konflik kepentingan dengan penelitian, kepenulisan (*authorship*),

dan atau publikasi artikel ini.

Daftar Pustaka

1. Depkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 58 tahun 2014 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2014.
2. Komar Z, Taufik, Wurjati R, Masrul, Istiqomah SN, Rachim R, dkk. Pedoman pengelolaan perbekalan farmasi di rumah sakit. Dirjen Binfar-Alkes bekerjasama dengan Japan International Cooperation Agency (JICA). Jakarta; 2008.
3. Fakhriadi A, Marchaban, Dwi P. Analisis pengelolaan obat di instalasi farmasi rumah sakit PKU Muhammadiyah Temanggung tahun 2006, 2007, dan 2008. Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi UGM. 2011;1(2):9–102.
4. Wati W, Achmad F, Gunawan PW. Evaluasi pengelolaan obat dan strategi perbaikan dengan metode Hanlon di IFRSUD Karel Sadsuitubun Kabupaten Maluku Tenggara tahun 2012. Jurnal Nasional Perkembangan Terkini Sains Farmasi dan Klinik III; 2013.
5. Romero A. Managing medicines in the hospital pharmacy: logistics inefficiencies. Proceedings Journal of the World Congress on Engineering and Computer Science. San Francisco. USA; 2013;II:23–5.
6. Mahendrawathi DI. Simulasi diskrit untuk evaluasi dan perbaikan manajemen logistik obat di rumah sakit XYZ. Jurnal penelitian Institut Teknologi Sepuluh Nopember. Surabaya; 2010.
7. Pudjaningsih, Budiono S. Pengembangan indikator efisiensi pengelolaan obat di farmasi rumah sakit. Jurnal penelitian. Logika. 2006;3(1).
8. Ramadhan R, Sandi I. Analisa perencanaan dan pengendalian obat di

- instalasi farmasi Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2005. Program Studi Kajian Administrasi RS. Universitas Indonesia. Depok. Jurnal MARSIL. 2006;5(1).
9. Kumar MS, Chakravarty BA. ABC-VED analysis of expendable medical stores at a tertiary care hospital. Medical J Armed Forces India (MJAFI). 2014; 71(1):24–7. doi:10.1016/j.mjafi.2014.07.002
 10. Anggriani Y, Dwi P, Sri S. Pengaruh proses pengembangan dan revisi formularium rumah sakit terhadap pengadaan dan stok obat. Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia. 2008;6(1):41–9.
 11. Devnani M, Gupta A, Nigah R. ABC and VED analysis of the pharmacy store of a tertiary care teaching, research and referral healthcare institute of India. J Young Pharmacy. 2010;2(2):201–5.
 12. Syair. Manajemen pengelolaan obat di puskesmas Ahuhu Kabupaten Konawe tahun 2008. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan; 2008.
 13. Naomi P. Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan terhadap jasa pelayanan kesehatan. Jurnal Penelitian Rumah Sakit Umum Sumedang. Universitas Winaya Mukti; 2007.
 14. Suciati S, Wiku B, Adisasmito B. Analisis perencanaan obat berdasarkan abc indeks kritis di instalasi farmasi. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2006;9(1):19–26.
 15. Muchid A, Wurjati R, Purnama RN, Masrul, Rachim R, Gustatnti E, dkk. Modul TOT pelayanan kefarmasian di puskesmas. Depkes RI: Jakarta; 2008.