

**ANALISIS PENERAPAN FARMASI SISTEM SATU PINTU DAN FAKTOR-FAKTOR
YANG MEMPENGARUHINYA DI INSTALASI FARMASI
RSUD DR. M. HAULUSSY AMBON**



Oleh :

**ALICE MARTHA CLEMMENTINE LUHULIMA
SBF 091240227**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2015**

**ANALISIS PENERAPAN FARMASI SISTEM SATU PINTU DAN FAKTOR-FAKTOR
YANG MEMPENGARUHINYA DI INSTALASI FARMASI
RSUD DR. M. HAULUSSY AMBON**



Oleh :

**ALICE MARTHA CLEMMENTINE LUHULIMA
SBF 091240227**

**PROGRAM STUDI S2 ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2015**

PENGESAHAN TESIS

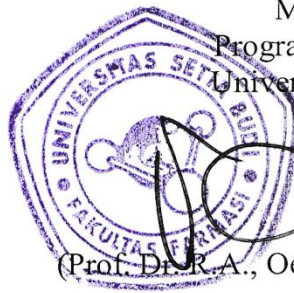
berjudul

**ANALISIS PENERAPAN FARMASI SISTEM SATU PINTU DAN FAKTOR-FAKTOR
YANG MEMPENGARUHINYA DI INSTALASI FARMASI
RSUD DR. M. HAULUSSY AMBON**

Oleh:
ALICE MARTHA CLEMMENTINE LUHULIMA
SBF 091240227


Dipertahankan di hadapan Dewan Penguji Tesis
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 28 Maret 2015

Mengetahui,
Program Pascasarjana
Universitas Setia Budi
Dekan,

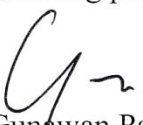


(Prof. Dr. R. A., Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.)

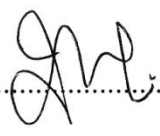



Pembimbing utama,


Dr. Satibi, M.Si., Apt

Pembimbing pendamping,


Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt.

Dewan penguji :

- | | | |
|--|---------|---|
| 1. Dr. Tri Murti Andayani, Sp.FRS., Apt. | 1. |  |
| 2. Prof. Dr. Ediati, SE., Apt. | 2. |  |
| 3. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, M.Si., Apt. | 3. |  |
| 4. Dr. Satibi, M.Si., Apt | 4. |  |

HALAMAN PERSEMBAHAN

Apabila kita takut gagal, berarti kita membatasi
kemampuan kita

PERSEMBAHAN

Tesis ini saya persembahkan
untuk :

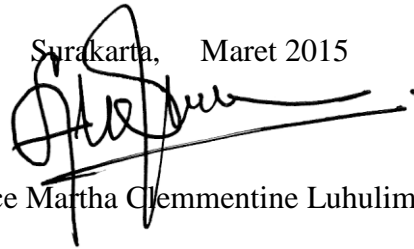
1. Keluarga, terimakasih atas dukungan dan doa, kalianlah penyemangatku
2. Rekan-rekan
3. Almamater

PERNYATAAN

Saya menyatakan adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila tesis ini merupakan jiplakan dari penelitian, karya ilmiah atau tesis orang lain, maka saya siap menerima sanksi baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Maret 2015



Alice Martha Clemmentine Luhulima

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan anugerah-Nya yang berlimpah sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini.

Tesis yang berjudul “ANALISIS PENERAPAN FARMASI SISTEM SATU PINTU DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI INSTALASI FARMASI RSUD DR. M. HAULUSSY AMBON” disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Sains pada program Studi Pasca Sarjana Minat Manajemen Farmasi Rumah Sakit Universitas Setia Budi.

Penyusunan tesis ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Winarso Suryolegowo, SH, MPd., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof. Dr. R.A., Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dr. Gunawan Pamudji Widodo, MSi., Apt., selaku Ketua Program Studi Pascasarjana Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta sekaligus sebagai pembimbing pendamping yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
4. Dr. Satibi, M.Si., Apt., Selaku pembimbing utama yang telah banyak membimbing penulis selama proses penyusunan tesis ini.

5. Seluruh dosen Magister Manajemen Farmasi yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama perkuliahan.
6. Seluruh staf Program Pascasarjana Ilmu Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta atas bantuannya selama penulis duduk di bangku kuliah maupun dalam menyelesaikan tesis ini.
7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan tesis ini.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang diberikan dalam upaya penyempurnaan penulisan tesis ini. Akhir kata, penulis berharap semoga apa yang telah penulis persembahkan dalam karya ini akan berguna secara khusus bagi penulis serta secara umum bagi para pembaca.

Surakarta, Maret 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
MOTO DAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Kegunaan Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Rumah Sakit.....	8
1. Definisi Rumah Sakit	8
2. Visi dan Misi RSUD Dr. M. Haulussy Ambon	10
3. Logo dan Motto RSUD Dr. M. Haulussy Ambon	10
4. Nilai-Nilai Luhur RSUD Dr. M. Haulussy Ambon	11
5. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	12
6. Klasifikasi Rumah Sakit.....	12
7. Pelayanan Rumah Sakit.....	14
8. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.....	16
9. Kebijakan dan Prosedur	17
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	18

C. Sistem Pelayanan Farmasi Satu Pintu	26
D. Kerangka Konsep Penelitian	27
E. Landasan Teori	28
F. Keterangan Empirik	30
BAB III METODE PENELITIAN.....	31
A. Jenis Penelitian.....	31
B. Populasi dan Sampel	31
1. Populasi	31
2. Sampel.....	31
C. Variabel Penelitian	32
1. Identifikasi Variabel Utama	32
2. Klasifikasi Variabel Utama	33
3. Definisi Operasional Variabel Utama	33
D. Bahan dan Alat Penelitian	34
1. Bahan Penelitian.....	34
2. Alat Penelitian	34
E. Jalannya Penelitian.....	35
1. Tahap persiapan	35
2. Tahap Pelaksanaan	35
3. Tahap Pengolahan Data.....	35
F. Analisis Penelitian.....	36
1. Pengujian Kuesioner	36
2. Metode Analisis Data.....	37
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
A. Uji Instrumen Penelitian	38
1. Uji validitas	38
2. Uji reliabilitas.....	39
B. Deskripsi Karakteristik Responden.....	39
C. Deskripsi Tanggapan Responden.....	42
1. Tanggapan responden mengenai produk.....	42
2. Tanggapan responden mengenai harga	44
3. Tanggapan responden mengenai lokasi apotek.....	45
4. Tanggapan responden mengenai petugas.....	46
5. Tanggapan responden mengenai promosi	47
6. Tanggapan responden mengenai keadaan.....	48
7. Tanggapan responden mengenai proses.....	49
D. Uji Asumsi Dasar	50
1. Uji normalitas.....	50
2. Uji linieritas.....	51
D. Uji Asumsi Klasik	56
1. Uji multikolinieritas.....	56
2. Uji autokorelasi	56
D. Pengaruh Faktor-Faktor Pelaksanaan Farmasi Satu Pintu	57

E. Faktor yang Berpengaruh Dominan	65
F. Keterbatasan Penelitian	69
BAB V PENUTUP	70
A. Kesimpulan	70
B. Saran.....	71
BAB VI RINGKASAN	72
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN.....	77

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Logo RSUD Dr. M. Haulussy	10
2. Kerangka Konsep Penelitian	27

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Penetapan Jumlah Sampel Krejcie	32
2. Nilai uji validitas	38
3. Uji reliabilitas	39
4. Deskripsi responden	40
5. Deskripsi tanggapan responden terhadap produk.....	42
6. Deskripsi tanggapan responden terhadap harga	44
7. Deskripsi tanggapan responden terhadap lokasi apotek.....	45
8. Deskripsi tanggapan responden terhadap petugas.....	46
9. Deskripsi tanggapan responden terhadap promosi	47
10. Deskripsi tanggapan responden terhadap keadaan	48
11. Deskripsi tanggapan responden terhadap proses.....	49
12. Uji normalitas data	51
13. Interpretasi koefisien korelasi.....	51
14. Koefisien korelasi terhadap farmasi satu pintu	52
15. Hasil analisis korelasi ganda (R)	55
16. Nilai VIF	56
17. Nilai <i>Durbin-Watson</i> (DW).....	57
18. Hasil uji koefisien regresi secara parsial (uji t)	57
19. Hasil uji determinasi.....	66

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Surat ijin penelitian	77
2. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian.....	78
3. Instrumen pengumpulan data	79
4. Distribusi skor uji coba kuesioner.....	95
5. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner	96
6. Distribusi frekuensi subyek penelitian	100
7. Analisa univariat	107
8. Distribusi jawaban responden	108
9. Analisa bivariat dan multivariat	116

INTISARI

LUHULIMA AMC. 2015. ANALISIS PENERAPAN FARMASI SISTEM SATU PINTU DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHINYA DI INSTALASI FARMASI RSUD DR. M. HAULUSSY AMBON. TESIS. FAKULTAS FARMASI. UNIVERSITAS SETIA BUDI.

Sistem farmasi satu pintu memiliki implikasi bahwa rumah sakit hanya memiliki satu kebijakan kefarmasian, jadi semua resep untuk pasien hendaknya dapat dilayani seluruhnya oleh IFRS, akan tetapi, keberadaan apotik pelengkap dilingkungan rumah sakit dan ketersediaan obat dapat mempengaruhi *loss and revenue* apotik rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui penerapan sistem satu pintu di IFRSUD Dr. M. Haulussy Ambon dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhinya.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik, dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif. Data dikumpulkan dari kuesioner yang diperoleh dari manajemen dan staf rumah sakit serta pasien yang menebus obat di instalasi farmasi rumah sakit sebanyak 361 orang. Analisa data menggunakan metode regresi linier berganda menggunakan SPSS 17.0.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan sistem farmasi satu pintu di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon cukup efektif yang dibuktikan dengan keterjaringan resep sebesar 99,7%. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pelaksanaan sistem farmasi satu pintu, yaitu: ketersediaan obat (0,001), harga obat (0,000), letak apotik (0,025), promosi (0,000), dan proses pelayanan obat (0,000).

Kata kunci: farmasi satu pintu, keterjaringan resep, apotik pelengkap.

ABSTRACT

LUHULIMA AMC. 2015. ANALYSIS IMPLEMENTATION OF INTEGRAL PHARMACY SYSTEM AND FACTORS INFLUENCE IN PHARMACY DEPARTMENT OF DR. M. HAULUSSY HOSPITAL AMBON. THESIS. FACULTY OF PHARMACY. SETIA BUDI UNIVERSITY.

Integral pharmacy system implies that hospital have only one pharmacy policy, so all prescriptions for patient should be served entirely by pharmacy department, however, the existence of complementary pharmacy within the hospital and drug availability can affect the loss and revenue of hospital pharmacy. The purpose of this study was to known implementation of integral pharmacy system in pharmacy department of Dr. M. Haulussy Hospital, Ambon and factors influence.

Type of research was analytic descriptive, by quantitative and qualitative approaches. Data were collected from questionnaires obtained from hospital management and staff as well as patient who pay for healthcare in pharmacy hospital as 361 peoples. Data were analyzed using multiple linear regression method using SPSS 17.0.

The results showed that implementation of integration pharmacy system in Dr. M. Haulussy Hospital, Ambon quite effective as proved by prescription revenue of 99.7%. There were several factors that affect the implementation of integral pharmacy system, i.e.: drug availability (0,001), drug price (0,000), pharmacy location (0,025), promotion (0,000), and drug service process (0,000).

Keywords: integral pharmacy system, prescription revenue, complementary pharmacy.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di era globalisasi saat ini yang sangat kompetitif, rumah sakit tidak dapat dipandang lagi sebagai institusi sosial semata, yang dikelola dengan manajemen tradisional dan mengandalkan sumber daya seadanya, tetapi rumah sakit lebih dipandang sebagai suatu lembaga sosio-ekonomi yaitu lembaga sosial yang dikelola dengan prinsip-prinsip ekonomi. Dalam UU No.44 tahun 2009 tercantum bahwa salah satu hak rumah sakit adalah menerima imbalan jasa pelayanan. Terjadi perubahan sistem nilai, rumah sakit yang semula terutama berfungsi sosial sudah menjadi badan usaha bisnis yang menghasilkan surplus keuangan dan penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Kepmenkes, 2009).

Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Tugas rumah sakit secara umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan. Guna melaksanakan tugasnya rumah sakit mempunyai berbagai fungsi yaitu menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik dan non medik, pelayanan dan asuhan keperawatan, pelayanan rujukan, pendidikan dan pelatihan, pengembangan serta administrasi umum dan keuangan (Kepmenkes, 2009).

Sesuai dengan SK Menkes nomor 133/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Farmasi rumah sakit bertanggung jawab terhadap barang farmasi yang beredar di rumah sakit tersebut (Kepmenkes, 2009).

Rumah sakit yang ideal haruslah mengelola obat dengan baik. Sebagai langkah awal dalam pengelolaan yang baik maka dibentuklah Panitia Farmasi dan Terapi, yang salah satu tugasnya membuat formularium obat di rumah sakit. Formularium Rumah Sakit (FRS) adalah suatu daftar obat baku beserta peraturannya yang digunakan sebagai pedoman dalam pemakaian obat di suatu rumah sakit yang dipilih secara rasional berdasarkan informasi obat yang sah dan kebutuhan pasien,

Instalasi farmasi rumah sakit mempunyai tujuan, tugas dan fungsi yang telah ditetapkan. Salah satu tujuan yang ingin dicapai oleh IFRS adalah memberi manfaat kepada pasien, rumah sakit dan sejawat profesi kesehatan, Untuk mencapai tujuan tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain IFRS memberikan pelayanan yang terbaik untuk pasien, pelayanan bebas kesalahan (*zero defect*) dan pelayanan bebas *copy resep* (semua terlayani di rumah sakit) (Kepmenkes. 2009).

Sistem formularium dipatuhi oleh semua pihak termasuk apotik pelengkap. Apotik pelengkap di beri area pelayanan farmasi yang jelas sehingga tidak

mengganggu penyediaan di IFRS. Resep yang dilakukan skrining oleh IFRS menggunakan satu SOP pelayanan farmasi yang telah ditetapkan.

Tujuan pelayanan kefarmasian satu pintu antara lain adalah optimalisasi cakupan pelayanan obat gawat darurat, resep rawat jalan umum, rawat jalan Askes, rawat inap umum/Askes, obat operasi dan pelayanan obat masyarakat miskin, sehingga dapat meminimalisasi pemberian obat yang tidak tepat waktu, dan meminimalisasi *medication error* guna mencapai *pasien safety* serta meningkatkan pelayanan asuhan kefarmasian. Disisi lain guna mencapai optimalisasi pendapatan farmasi sehingga pendapatan RS meningkat dan kesejahteraan pegawai RS bertambah yang dapat memperbaiki citra RS.

Dasar Hukum pelayanan Kefarmasian satu pintu antara lain adalah SK Menkes Nomor 085/Menkes/Per/I/1989 tentang Penulisan Obat Generik di Instansi Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah, pasal 6 ayat 1-3, SK Dirjen Pelayanan Medis Nomor 042/Yanmed/RSKS/SK/1089 tentang Petunjuk Pelaksanaan SK Menkes Nomor 085/Menkes/Per/I/1989 tentang Penulisan Obat generik di Instansi Pelayanan Kesehatan Milik Pemerintah Pasal 8 ayat 2-C pasal 9 ayat 1-4 serta Persyaratan akreditasi pelayanan farmasi RS.

Permasalahan yang akan diuraikan dalam tesis ini adalah menyangkut pelayanan sistem farmasi satu pintu di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon sehingga cakupan pelayanan resep dapat mencapai 100% yang artinya semua resep dapat terlayani di rumah sakit. Fakta di lapangan pasien tidak mengambil obat di IFRS karena obat yang ditulis dokter tidak tersedia di IFRS (dapat disebabkan karena obat tersebut tidak tercantum dalam formularium atau karena persediaan obat

kosong sebagai dampak dari perencanaan obat yang kurang baik) dan karena sistem distribusi obat yang memungkinkan pasien dapat mengambil obat di tempat lain. Semakin sedikit resep yang tidak terlayani serta semakin sedikit resep yang keluar RS, maka pendapatan IFRS dan pendapatan RS akan semakin tinggi, sehingga rumah sakit dapat memperoleh dana untuk meningkatkan operasionalnya (Soerahjo, 1996).

Kendala lain yang dihadapi adalah terdapatnya institusi farmasi lain di luar dari struktural rumah sakit yaitu apotik pelengkap Kimia Farma, sehingga tidak terjadi sistem pelayanan satu pintu. Sebenarnya dalam Undang undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit pada pasal 15 ayat 3 jelas dikatakan bahwa “Pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan habis pakai di Rumah Sakit harus dilakukan oleh Instalasi Farmasi satu pintu”. Sistem satu pintu adalah bahwa rumah sakit hanya memiliki kebijakan kefarmasian termasuk pembuatan formularium pengadaan dan pendistribusian alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan habis pakai yang bertujuan untuk mengutamakan kepentingan pasien. Jadi semua resep untuk pasien hendaknya dapat dilayani seluruhnya oleh IFRS agar pasien dapat memperoleh obat dengan cepat, tepat dan mutu obat yang terjamin agar IFRS dapat memaksimalkan pendapatan bagi rumah sakit. Untuk meningkatkan pelayanan terhadap pasien dan meningkatkan kepuasan pasien, memaksimalkan pendapatan rumah sakit dan IFRS serta untuk meningkatkan citra rumah sakit di masyarakat maka perlu dilakukan upaya-upaya agar cakupan pelayanan resep pasien dapat mencapai 100%. Pada dasarnya sistem pelayanan kefarmasian yang diterapkan di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon adalah

sistem pelayanan satu pintu, yaitu semua obat yang beredar di rumah sakit berada di bawah tanggung jawab instalasi farmasi. Berdasarkan sistem tersebut dimaksudkan agar instalasi farmasi dapat mengontrol penggunaan obat pasien, sehingga proses terapi pasien dapat terjamin.

Instalasi farmasi rumah sakit adalah satu-satunya unit atau bagian yang harus bertanggung jawab dalam pengelolaan menyeluruh mulai dari perencanaan, pengadaan, pengendalian mutu, penyimpanan, penyiapan dan peracikan, pelayanan resep atau order, distribusi sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar, yang digunakan di rumah sakit termasuk pelayanan yang berkaitan dengan obat kepada pasien. Akan tetapi dengan adanya institusi penyedia layanan farmasi lain yang terdapat di RSUD Dr. M. Haulussy Ambon, menyebabkan sistem satu pintu yang dibangun tidak berjalan sebagaimana mestinya.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dan latar belakang diatas, maka rumusan masalah yang ditemui adalah

1. Bagaimana penerapan sistem satu pintu di IFRSUD Dr. M. Haulussy Ambon?
2. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penerapan sistem satu pintu di IFRSUD Dr. M. Haulussy Ambon?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui penerapan sistem satu pintu di IFRSUD Dr. M. Haulussy Ambon saat ini.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi penerapan sistem satu pintu di IFRSUD Dr. M. Haulussy Ambon.

D. Kegunaan Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Bagi Rumah Sakit diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi RSUD Dr. M. Haulussy Ambon untuk pengembangan dan perbaikan strategi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan melalui penerapan sistem satu pintu. Manajemen Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. M. Haulussy Ambon, menargetkan pada tahun 2015 ini rumah sakit tersebut akan menjadi rumah sakit mandiri. Namun dalam realitanya harapan tersebut belum sepenuhnya terwujud.
2. Bagi IFRS diharapkan pemetaan strategi dapat dijadikan masukan bagi IFRSUD Dr. M. Haulussy Ambon untuk dapat menyempurnakan strategi pelayanan satu pintu dalam rangka pengembangan IFRS
3. Bagi Peneliti : dapat menambah pengetahuan bagi peneliti mengenai penerapan farmasi sistem satu pintu di rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai analisis penerapan farmasi sistem satu pintu sudah pernah dilakukan oleh Partini (2014) yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan bahwa secara umum kepuasan pasien di instalasi farmasi masih lebih tinggi daripada di Apotek Kimia Farma. Tingkat keterjaringan pasien rawat jalan di instalasi farmasi pada bulan Januari sampai dengan Maret 2014 rata-rata sebesar 21,08%, dan lost of profit di instalasi farmasi adalah Rp. 623.255.384,- per bulan atau sekitar 26,87% dari total semua penjualan di rumah sakit. Sedang kalau dilihat dari penjualan di rawat jalan saja, lost of profit sebesar Rp. 374.936.402,- atau sekitar 79,73 %. Faktor yang mempengaruhi pelaksanaan pelayanan farmasi satu pintu yaitu administrasi ($p=0,008$) dan service delivery ($p=0,028$). Perbedaan penelitian ini juga dapat dilihat dari lokasi, metode, maupun waktu penelitian dilakukan.