

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PASIEN RAWAT JALAN  
BERDASARKAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM DI  
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH  
Dr. RM. SOEDJARWADI JAWA TENGAH**



**Oleh:**

**Maria Helena Pristia Rahmadita  
21154470A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PASIEN RAWAT JALAN  
BERDASARKAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM DI  
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH  
Dr. RM. SOEDJARWADI JAWA TENGAH**

**SKRIPSI**

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai  
Derajat Sarjana Farmasi (S. Farm)  
Program Studi S1-Farmasi pada Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi*

**Oleh:**

**Maria Helena Pristia Rahmadita  
21154470A**

**FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2019**

**PENGESAHAN SKRIPSI**

berjudul:

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PASIEN RAWAT JALAN  
BERDASARKAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM DI  
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH  
Dr. RM. SOEDJARWADI JAWA TENGAH**

**Oleh :  
Maria Helena Pristia Rahmadita  
21154470A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi  
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi  
Pada tanggal : Juli 2019

Mengetahui,  
Fakultas Framasi  
Universitas Setia Budi



Dekan,

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

Pembimbing

Dra. Elina Endang S, M.Si.,

Pembimbing Pendamping

Dra. Pudiastuti, RSP., MM., Apt

Penguji :

1. Samuel Budi Harsono, M.Si., Apt
2. Dr. Jason Merari Peranginangin, MM., M.Si., Apt
3. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si., Apt
4. Dra. Elina Endang S, M.Si.,

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Tetapkanlah tujuan, tantang diri anda dan capai tujuan tersebut. Hiduplah dengan sehat dan hitunglah setiap waktu anda miliki. Bangkitlah mengatasi rintangan dan fokus pada yang positif.

(Robbert H. Goddard)

Bekerja Keras. Lakukan yang terbaik, simpan kata – kata anda jangan terlalu sombong. Percaya kepada Tuhan. Jangan takut, dan jangan pernah lupakan teman.

(Harry S. Truman)

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

Tuhan Yesus Kristus yang selalu membimbing langkah ku

Bapak dan Ibu saya tercinta

Adik dan kakak saya tersayang

Teman – teman dan sahabat ku

Pihak – pihak yang membantu skripsi ini

## PERNYATAAN

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

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

Surakarta, Juli 2019



Maria Helena Pristia Rahmadita

## KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa yang senantiasa memberikan berkat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul **“EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI JAWA TENGAH”** ini tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi kewajiban penulis sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, Surakarta. Dalam penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa keberhasilan penelitian dan penulisan skripsi ini tidak luput dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan rasa terimakasih yang sedalam-dalamnya terutama kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan MBA., 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. Dra. Elina Endang Sulistyowati, M.Si., selaku pembimbing utama skripsi yang telah bersedia untuk meluangkan waktu untuk membimbing, mengarahkan dalam penyusunan skripsi serta bersikap sangat sabar, perhatian, tulus ikhlas sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Dra. Pudiastuti, RSP.,MM.,Apt., selaku pembimbing pendamping yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing peneliti sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan tepat waktu.
5. Kepada Direktur, Kepala Diklat Bagian Penelitian dan Pendidikan, Kepala Instalasi Framasi, Staf Farmasi dan semua pihak yang telah membantu jalannya penelitian dan pengambilan data di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi, Jawa Tengah.
6. Kedua orang tua (Bp. Gregorius Pranata dan Ibu Christiana Wuryaningsih) yang selalu meluangkan waktu untuk mendengarkan keluh kesah, selalu

memberikan kasih sayang, perhatian, nasehat, bimbingan, motivasi dan doanya sehingga dapat terselesaikannya skripsi ini.

7. Kepada adiku (Maria Assumpta Novelia Anggraeni) yang sudah memberikan dukungan, memberi masukan dan doanya kepada penulis sehingga terselesaikannya skripsi ini.
8. Kepada kakakku (Veronica Risma Ayu Novitasari) yang sudah memberikan dukungan, semangat, motivasi dan atas kebaikannya selama ini.
9. Kepada teman seperjuangan, sahabat (Hoyi, Nova, Tantri, Tyas, Hanna, Septi, Lely, Ika, Dhanti, Rika, Desty, Dewi) yang telah membantu, saling menyemangati.
10. Pihak – pihak lain yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi yang tidak sempat saya tuliskan namanya terimakasih atas bantuannya.

Demikian skripsi ini dibuat dengan segala keterbatasan dan kekurangan yang ada. Semoga melalui skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis dan pembaca untuk menambah ilmu pengetahuan khususnya dibidang farmasi. Penulis juga menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna dikarenakan keterbatasan kemampuan penulis. Oleh karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik konstruktif dari pembaca demi sempurnanya skripsi ini.

Surakarta, Juli 2019



Maria Helena Pristia Rahmadita

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>xiii</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Kegunaan Penelitian.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
A. Rumah Sakit .....	7
1. Pengertian rumah sakit .....	7
2. Tugas dan fungsi rumah sakit.....	8
3. Klasifikasi rumah sakit.....	8
4. Profil rumah sakit .....	10
5. Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS).....	11
6. Standar pelayanan minimum rumah sakit .....	14
B. Kerangka Pikir Penelitian.....	18
C. Landasan Teori .....	19
D. Keterangan Empirik.....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>23</b>
A. Rancangan Penelitian .....	23
B. Populasi dan Sampel.....	23



C.	Teknik Sampling .....	23
D.	Subjek Penelitian .....	24
	1. Kriteria inklusi .....	24
	2. Kriteria eksklusi .....	24
E.	Waktu dan Tempat Penelitian .....	24
F.	Variabel Penelitian .....	24
	1. Identifikasi variabel utama .....	24
	2. Klasifikasi variabel utama .....	24
	3. Definisi operasional variabel utama .....	25
G.	Bahan dan Alat .....	25
	1. Bahan .....	25
	2. Alat .....	26
H.	Jalannya Penelitian .....	26
I.	Analisis Hasil .....	26
	1. Ketersediaan formularium .....	26
	2. Waktu tunggu pelayanan obat jadi .....	27
	3. Waktu tunggu pelayanan obat racikan .....	27
	4. Kepuasan pelanggan .....	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....		28
A.	Deskripsi Karakteristik Responden .....	28
	1. Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin .....	28
	2. Klasifikasi responden berdasarkan status responden .....	29
	3. Klasifikasi responden berdasarkan umur .....	29
	4. Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan .....	30
	5. Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan .....	31
	6. Klasifikasi responden berdasarkan status pasien .....	31
B.	Hasil Evaluasi Data Penelitian .....	32
	1. Ketersediaan Formularium .....	33
	2. Waktu tunggu pelayanan obat jadi .....	33
	3. Waktu tunggu pelayanan obat racikan .....	34
	4. Kepuasan pelanggan .....	35
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....		38
A.	Kesimpulan .....	38
B.	Saran .....	38
DAFTAR PUSTAKA .....		40
LAMPIRAN .....		42

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
1. Kerangka pikir penelitian .....	18
2. Alur jalannya penelitian. ....	26

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
1. Jumlah dan persentase responden menurut Jenis Kelamin .....	28
2. Jumlah dan persentase responden menurut status responden .....	29
3. Jumlah dan persentase responden menurut umur .....	29
4. Jumlah dan persentase responden menurut pendidikan .....	30
5. Jumlah dan persentase responden menurut pekerjaan .....	31
6. Jumlah dan persentase responden menurut status pasien.....	32
7. Waktu tunggu obat jadi .....	34
8. Waktu tunggu pelayanan obat racikan .....	35
9. Waktu Tunggu Obat.....	36
10. Pelayanan Obat Oleh Petugas .....	36
11. Kenyamanan Ruang Tun ggu.....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

	<b>Halaman</b>
1. Surat permohonan ijin penelitian .....	43
2. Surat balasan permohonan ijin penelitian .....	44
3. <i>Ethical Clearance</i> .....	45
4. <i>Informed Consent</i> .....	46
5. <i>Informed Consent</i> .....	47
6. Kuesioner Identitas Responden.....	48
7. Kuesioner Identitas Responden.....	49
8. Kuesioner Kepuasan Pasien .....	51
9. Ketersediaan Formularium Rumah Sakit.....	52
10. Logbook Data Kepuasan Pasien.....	53
11. Data Waktu Tunggu Obat Racikan .....	60
12. Data Waktu Tunggu Obat Jadi.....	78
13. Formularium Rumah Sakit.....	97

## INTISARI

**RAHMADITA, MHP., 2019, EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN PASIEN RAWAT JALAN BERDASARKAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT JIWA DAERAH Dr. RM. SOEDJARWADI JAWA TENGAH, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.**

Standar Pelayanan Minimum merupakan spesifikasi teknis tentang tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian ketersediaan formularium, kesesuaian waktu tunggu pelayanan obat jadi, kesesuaian waktu tunggu pelayanan obat racikan, kesesuaian pelayanan kefarmasian memberikan kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Tahun 2012.

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang telah menebus resep yang memenuhi kriteria Inklusi. Data yang digunakan yaitu data primer dan data sekunder.

Hasil data yang diperoleh menunjukkan ketersediaan formularium di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah telah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Tahun 2012, telah di *update* setiap 3 tahun. Rata – rata waktu tunggu obat jadi 13,47 menit ( $\leq 30$  menit ). Rata – rata waktu tunggu obat racikan 38,31 menit ( $\leq 60$  menit ). Persentase kepuasan pasien sebesar 98,1 ( $\geq 80\%$ ).

---

Kata Kunci: Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit, Pelayanan Kefarmasian, RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah

## ABSTRACT

**RAHMADITA, MPH., 2019, EVALUATION OF PHARMACEUTICAL SERVICE OF OUTPATIENT BASED ON THE MINIMUM SERVICE STANDARDS IN PHARMACEUTICAL INSTALLATION OF REGION PSYCHIATRIC HOSPITAL Dr. RM. SOEDJARWADI, CENTRAL JAVA, SKRIPSI, FACULTY OF PHARMACEUTICAL, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.**

Minimum service standards is a technical specification of the minimum service measurements given by community service agency to people. This study aims to find out the suitability of formulary availability, the suitability of waiting time of the drug service, the suitability of concoctions drug waiting time, the suitability of patients satisfaction to Minimum Service Standards in RSJD Dr. RM. Soedjarwadi, Central Java.

This study is a type of descriptive research. The samples used in this study are all of the outpatient who have filled the prescription that met the inclusion criteria. The data used is primary data and secondary data.

Result of the data obtained showing that the formulary availability in RSJD Dr. RM. Soedjarwadi, Central Java has been accordance with Minimum Service Standards of 2012, has been updated every 3 years. The average of waiting time of the drug is 13,47 minutes ( $\leq 30$  minutes). The average of concoctions drug waiting time is 38,31 minutes ( $\leq 60$  minutes). Percentage of patients satisfaction is 98,1 ( $\geq 80\%$ ).

---

Keywords: Hospital Minimum Service Standards, Pharmacy Service, RSJD Dr. RM. Soedjarwadi, Central Java.

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah sakit yang merupakan salah satu dari sarana kesehatan, merupakan rujukan pelayanan kesehatan dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien (DepKes 2004).

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-undang dasar Republik Indonesia Tahun 1945. Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu pendekatan atau suatu upaya yang sangat penting dan mendasar dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, sebagai orang yang profesional dalam bidang pelayanan kesehatan baik secara perorangan maupun kelompok harus selalu melakukan upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan mutu yang baik kepada semua pasien tanpa terkecuali (Muninjaya 2011). Persaingan dan perkembangan dalam dunia bisnis di zaman ini semakin lama semakin meningkat, hal ini dapat membawa dampak perubahan bagi kehidupan di masyarakat. Aktifitas seseorang dapat dipengaruhi oleh kesehatannya, seseorang yang sedang sakit/kurang sehat maka akan mengganggu aktifitas sehari-hari sehingga tidak dapat melakukannya dengan maksimal. Kondisi sosial ekonomi masyarakat dapat berpengaruh juga terhadap pola pikir masyarakat yang semakin kritis terhadap kesehatan (Mauludin 2004).

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat penting

untuk mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan suatu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Untuk tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu, Rumah Sakit diharapkan mampu memenuhi Standar Pelayanan Minimum (SPM) yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SKKII/2012 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan kesehatan rumah sakit yang diwajibkan untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit. Sehingga salah satu cara untuk memenuhi Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit adalah menyesuaikan ketepatan Pelayanan Minimum yang telah ditetapkan oleh pemerintah (Margiluruswati dan Irmawati 2017).

Sesuai dengan SK Menkes Nomor 1333/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 kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Farmasi rumah sakit bertanggung jawab terhadap semua barang farmasi yang beredar di rumah sakit tersebut.

Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit adalah pelayanan farmasi, dalam rangka meningkatkan pembangunan di bidang pelayanan farmasi yang bermutu dan efisien yang berasaskan pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*) di rumah sakit maka perlu adanya Standar Pelayanan Minimum yang dapat digunakan sebagai pedoman dalam pemberian pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Kepmenkes RI 2004). Standar Pelayanan



Minimum adalah suatu ketentuan jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga secara minimum dan merupakan spesifikasi teknis untuk tolok ukur pelayanan minimum yang diberikan oleh Badan Layanan Umum kepada masyarakat. Agar dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka rumah sakit harus terus menerus memberikan pelayanan yang bermutu kepada setiap pasien. Dengan semakin banyaknya rumah sakit maka secara tidak langsung setiap rumah sakit dituntut untuk selalu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien.

Kepmenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2012 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit menyebutkan beberapa dimensi yang harus dipenuhi yaitu (i) ketersediaan formularium 100%; (ii) waktu tunggu pelayanan obat jadi  $\leq 30$  menit (iii) waktu tunggu pelayanan obat racikan  $\leq 60$  menit (vi) kepuasan pelanggan  $\geq 80\%$ . Dilihat dari 4 dimensi tersebut yang paling mempengaruhi kepuasan pasien adalah dimensi ketersediaan formularium, waktu tunggu pelayanan obat jadi, waktu tunggu pelayanan obat racikan, tidak adanya kesalahan pemberian obat dan kepuasan pelanggan. Secara keseluruhan apotek rawat jalan beroperasi dengan tujuan ganda yaitu memberikan obat yang akurat dan tepat waktu (Menkes RI 2008). Menurut Peraturan Pemerintahan Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian juga dinyatakan bahwa dalam menjalankan praktek kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, Apoteker harus menerapkan Standar Pelayanan Kefarmasian. Dari 4 dimensi tersebut ada beberapa dimensi dalam Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien seperti ketersediaan formularium, waktu tunggu pelayanan obat jadi, waktu tunggu pelayanan obat racikan, dan kepuasan pelanggan

Kepuasan pasien atas pelayanan yang dilakukan harus sangat diperhatikan. Hal tersebut dikarenakan kepuasan pasien dapat dijadikan ukuran dari baik tidaknya pelayanan yang diberikan. Semakin baik pelayanan yang diberikan maka akan semakin puas juga pasien/pelanggan. Pelanggan kesehatan secara umum merupakan masyarakat atau intuisi pengguna jasa pelayanan kesehatan, yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Standar tersebut dapat dijadikan acuan untuk melihat tingkat kenyamanan pasien atas pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit dapat dilihat melalui kepuasan pasien. Jika pasien merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, maka pasien akan merasa enggan untuk berkunjung kembali ke rumah sakit, sehingga hal tersebut dapat mempengaruhi angka kunjungan rumah sakit. Selain itu, karena tingkat kepuasan pasien berkaitan erat dengan luaran hasil pelayanan kepada pasien, yaitu cara penggunaan obat yang tidak benar, maka akan muncul reaksi yang tidak diinginkan dan penurunan kualitas hidup pasien akibat cara penggunaan obat yang tidak benar. Hal tersebut dapat muncul akibat pasien merasa enggan untuk mengikuti instruksi yang diberikan oleh petugas farmasi (Ihsan *et al* 2018).

Beberapa hasil penelitian terdahulu tentang evaluasi standar pelayanan minimum rumah sakit yang telah dilakukan oleh:

1. Abidah, KZ. (2016) dengan judul “Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi Rumah Sakit Wonogiri Pada Bulan Juni-Junli Tahun 2016” menyebutkan bahwa berdasarkan hasil penelitian maka kesimpulan yang diperoleh adalah lama waktu tunggu pelayanan obat jadi yaitu 10,46 menit  $\leq$  30 menit, waktu tunggu pelayanan obat racikan 14 menit  $\leq$  60 menit, kepuasan pelanggan 96%  $\geq$  80 %, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat sebesar 100%, dan penulisan resep sesuai dengan formularium sebesar 46,11%  $\leq$  100%. Hasil tersebut telah sesuai dengan standar pelayanan minimum rumah sakit, namun untuk penulisan resep sesuai dengan formularium tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
2. Karuniawati *et al* (2016) dengan judul “ Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimum (SPM) Farmasi Kategori Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan Di RSUD Kota Salatiga“ menyebutkan bahwa waktu tunggu rata-rata obat racikan adalah 9,18 menit dan rata-rata waktu tunggu obat jadi adalah 5,70 menit. Hal tersebut sudah sesuai dengan standar pelayanan minimum rumah sakit yang telah ditetapkan oleh Departemen Kesehatan RI, waktu tunggu obat jadi  $\leq$  30 menit dan untuk obat racikan  $\leq$  60 menit.

Berdasarkan beberapa hal yang telah dikemukakan dalam latar belakang, hal yang menarik untuk diteliti adalah bagaimana pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah. Mengingat belum pernah dilakukan penelitian tersebut; tersedianya pedoman penyusunan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit yang telah diperbaharui pada Tahun 2012, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah”.

### **B. Perumusan Masalah**

Perumusan masalah dalam penelitian ini dapat dinyatakan sebagai berikut:

1. Apakah ketersediaan formularium di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi, Jawa Tengah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012?
2. Apakah waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah, sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012?
3. Apakah waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi, Jawa Tengah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012?
4. Apakah kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi, Jawa Tengah sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012?

### **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian tentang evaluasi pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Tahun 2019 bertujuan untuk mengetahui:

1. Kesesuaian ketersediaan formularium di Instalasi Farmasi RSJD. Dr RM. Soedjarwadi, Jawa Tengah dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012.
2. Kesesuaian waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi, Jawa Tengah dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012.
3. Kesesuaian waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi, Jawa Tengah dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012.
4. Kesesuaian pelayanan kefarmasian memberikan kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi RSJD. Dr. RM. Soedjarwadi, Jawa Tengah dengan Standart Pelayanan Minimum Rumah Sakit Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2012.

### **D. Kegunaan Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi:

1. Rumah Sakit: melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber masukan dan bahan pertimbangan dalam meningkatkan standar pelayanan minimum rumah sakit khususnya di Instalasi Farmasi RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.
2. Pembaca: sebagai sarana untuk menambah pengetahuan maupun wawasan. Terutama mengenai evaluasi pelayanan kefarmasian atas kepuasan pasien rawat jalan di RSJD Dr. RM. Soedjarwadi Jawa Tengah.
3. Peneliti: dapat digunakan sebagai acuan dan bahan pustaka bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama di masa yang akan datang.