

**EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT X WONOGIRI PADA BULAN
JUNI-JULI TAHUN 2016**




Diajukan oleh:

**Kuni Zuka 'Abidah
18144358 A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2016**

**EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT X WONOGIRI PADA BULAN
JUNI-JULI TAHUN 2016**

SKRIPSI

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

Diajukan oleh:

**Kuni Zuka 'Abidah
18144358 A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2016**

PENGESAHAN SKRIPSI


Berjudul

**EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL
RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT X WONOGIRI PADA
BULAN JUNI-JULI TAHUN 2016**

Oleh
Kuni Zuka 'Abidah
18144358A

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 17 Oktober 2016

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan



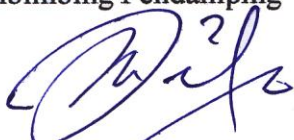
Prof. Dr. R. A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc., Apt.

Pembimbing Utama



Dra. Elina Endang S., M.Si.

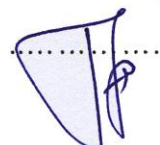
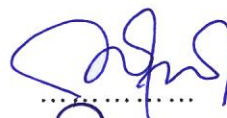
Pembimbing Pendamping



Ganet Eko P., M.Si., Apt.

Penguji :

1. Lucia Vita Inandha D., M.Sc., Apt
2. Ghani Nurfiana Fadma S., M.Sc., Apt
3. Iswandi, M.Farm., Apt
4. Siti Aisyah, M.Sc., Apt



PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan disuatu 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 skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/ skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 17 Oktober 2016



Kuni Zúka 'Abidah

MOTTO

MAN JADDA WAJADA

Siapa Yang Bersungguh-Sungguh Pasti Akan Berhasil

MAN SHABARA ZHAFIRA

Siapa Yang Bersabar Pasti Akan Beruntung

WA MAN SARA 'ALA DARBI WASHALA

Dan Siapa Yang Menapaki Jalan Allah Swt, Akan Sampai Tujuan

Q.S AL MUJADALAH : 11

“ Wahai orang-orang yang beriman, apabila dikatakan kepadamu, berilah kelapangan di majelis-majelis, maka lapangkanlah niscaya Allah akan memberi kelapangan untukmu. Dan apabila dikatakan, berdirilah kamu, maka berdirilah niscaya Allah akan mengangkat derajat orang-orang yang beriman dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat. Dan Allah Maha teliti apa yang kamu kerjakan.”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Skripsi ini kusembahkan untuk :

Ibu.....ibu.....ibu.....bapak.....

Malaikat tanpa sayapku.....

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah subhanallu wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli Tahun 2016”**. Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) kepada Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan baik material maupun spiritual dari berbagai pihak, untuk itu penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih 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. Dwi Ningsih, M.Farm., Apt selaku Kepala Program Studi S1 Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. Rina Herowati, M.Si., Apt selaku pembimbing akademik atas segala bimbingan dan pengarahannya.
5. Dra. Elina Endang S., M.Si., selaku Dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, arahan, nasehat, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

6. Ganet Eko P., M.Si., Apt., selaku dosen pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan, kesabaran, saran serta dukungannya selama penulisan, penelitian, dan penyusunan skripsi.
7. Segenap dosen pengajar, dosen penguji dan staff Program Studi S1 Farmasi yang telah memberikan ilmu dan pelajaran yang berharga selama dibangku perkuliahan.
8. Direktur, Kepala Diklat Bagian Pendidikan dan Penelitian, Kepala Instalasi Farmasi, Staf Farmasi dan semua pihak yang telah membantu selama penulis melakukan penelitian dan pengambilan data di RS X Wonogiri.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih jauh dari sempurna, kekurangan-kekurangan akan banyak ditemukan di sini karena keterbatasan pengetahuan dan pengalaman penulis dalam dunia kefarmasian. Maka untuk itu dengan segala kerendahan hati penulis meminta maaf atas segala kesalahan dalam penulisan dan penyajian. Segala saran dan kritik yang membangun akan penulis terima dengan rasa syukur dan senang hati.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat berguna bagi pembaca.

Wassalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatuh

Surakarta, 17 Oktober 2016

Kuni Zuka 'Abidah

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Rumah Sakit.....	8
1. Definisi rumah sakit	8
2. Tugas dan fungsi rumah sakit.....	8
3. Jenis dan klasifikasi rumah sakit.....	9
3.1. Jenis rumah sakit secara umum	9
3.2. Klasifikasi rumah sakit secara umum.....	10
4. Formularium rumah sakit	11
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	12
1. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	12
2. Mutu pelayanan farmasi.....	16
3. Standar pelayanan kefarmasian.....	23

4. Standar pelayanan resep.....	19
5. Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian.....	22
5.1. Waktu tunggu pelayanan obat.....	24
5.2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.....	25
5.3. Kepuasan pelanggan.....	26
5.4. Penulisan resep sesuai formularium.....	27
6. Organisasi farmasi rumah sakit.....	28
B. Landasan Teori.....	29
C. Keterangan Empirik.....	31
BAB III METODE PENELITIAN.....	32
A. Rancangan Penelitian.....	32
B. Populasi dan Sampel.....	32
1. Populasi.....	32
2. Sampel.....	33
3. Teknik sampling.....	34
4. Jenis data.....	34
C. Variabel Penelitian.....	35
1. Identifikasi variabel.....	35
2. Definisi operasional variabel.....	36
D. Bahan dan Alat.....	37
1. Bahan.....	37
2. Alat.....	37
E. Jalannya penelitian.....	38
F. Analisis Hasil.....	39
1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan.....	39
2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.....	39
3. Kepuasan pelanggan.....	40
4. Penulisan resep sesuai formularium.....	41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Karakteristik responden.....	42
B. Hasil analisis data.....	47
1. Waktu tunggu pelayanan obat.....	48
1.1. Obat jadi.....	48
1.2. Obat racikan.....	49
2. Kepuasan pelanggan.....	50
2.1. Analisis hasil penilaian jawaban.....	51
2.2. Jumlah kumulatif jawaban responden.....	54
3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.....	55
4. Penulisan resep sesuai formularium.....	55
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	57
A. Kesimpulan.....	57
B. Saran.....	58

DAFTAR PUSTAKA	59
LAMPIRAN.....	63

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Struktur organisasi instalasi farmasi	29
Gambar 2. Jalannya penelitian	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian.....	23
Tabel 2. Waktu tunggu pelayanan obat jadi.....	23
Tabel 3. Waktu tunggu pelayanan obat racikan	23
Tabel 4. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.....	24
Tabel 5. Kepuasan pelanggan	24
Tabel 6. Penulisan resep sesuai formularium.....	24
Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, status pendidikan, status pekerjaan dan frekuensi datang ke Instalasi Farmasi RS X Wonogiri tahun 2016.....	43
Tabel 8. Jumlah waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan.....	48
Tabel 9. Jumlah dan persentase jawaban kuesioner.....	51
Tabel 10. Jumlah kumulatif kepuasan responden	54
Tabel 11. Jumlah benar menyerahkan obat kepada pasien	55
Tabel 12. Jumlah dan persentase obat sesuai formularium.....	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat permohonan melaksanakan penelitian	64
Lampiran 2. Surat ijin penelitian dari rumah sakit.....	65
Lampiran 3. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian	66
Lampiran 4. Data jumlah resep tahun 2015	67
Lampiran 5. Formularium RS X Wonogiri	68
Lampiran 6. Perhitungan jumlah sampel dan karakteristik responden	69
Lampiran 7. Kuesioner penelitian	71
Lampiran 8. Data waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan	75
Lampiran 9. Data perhitungan waktu tunggu obat jadi dan obat racikan	88
Lampiran 10. Data hasil jawaban kuesioner kepuasan pasien	89
Lampiran 11. Data perhitungan jawaban kuesioner kepuasan pasien	96
Lampiran 12. Data pencatatan tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat	97
Lampiran 13. Data perhitungan tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat	103
Lampiran 14. Data penulisan kesesuaian nama obat dengan formularium RS X Wonogiri	104
Lampiran 15. Data perhitungan persentase penulisan obat sesuai dengan formularium RS X Wonogiri.....	128
Lampiran 16. Gambar lokasi pengambilan data	129

INTISARI

ABIDAH, KZ., 2016, EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT X WONOGIRI PADA BULAN JUNI-JULI TAHUN 2016, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Pelayanan farmasi merupakan salah satu jenis pelayanan minimal yang wajib disediakan di suatu rumah sakit yang tidak bisa dipisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan berorientasi kepada pelayanan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lama waktu tunggu pelayanan obat jadi, lama waktu tunggu pelayanan obat racikan, persentase tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, persentase tingkat kepuasan pelanggan, dan persentase penulisan resep yang sesuai dengan formularium di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri pada bulan Juni-Juli tahun 2016.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif non eksperimental dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *nonprobability saming*. Data yang digunakan adalah data sekunder dan data primer. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui kuisioner dan data sekunder diperoleh dari literature atau sumber pustaka lain. Kesesuaian data yang diperoleh dievaluasi menggunakan standar pelayanan minimal yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 tahun 2008.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa lama waktu tunggu pelayanan obat jadi yaitu $10,46 \text{ menit} \leq 30 \text{ menit}$, waktu tunggu pelayanan obat racikan $14 \text{ menit} \leq 60 \text{ menit}$, kepuasan pelanggan sebesar $96 \% \geq 80 \%$, tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat sebesar 100% , dan penulisan resep sesuai dengan formularium sebesar $46,11 \% \leq 100 \%$. Indikator standar pelayanan minimal penulisan resep sesuai dengan formularium tidak sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129 tahun 2008.

Kata Kunci: evaluasi, standar pelayanan minimal, waktu tunggu, kepuasan pelanggan

ABSTRACT

ABIDAH, KZ., 2016, EVALUATION OF MINIMUM SERVICE STANDARDS IMPLEMENTATION IN PHARMACY SECTION AT X HOSPITAL WONOGIRI IN JUNE-JULY 2016, THESIS , FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Pharmacy services is one of the minimum services that must be provided in a hospital that can not be separated from the hospital health care system intact and oriented to patient care. This study aims to determine the length of drug service waiting time, the length of service personalized medicine waiting time, the percentage of drug administration errors absence occurrence, the percentage level of customer satisfaction, and the percentage of prescribing in accordance with the formulary in Pharmacy Department of X Hospital Wonogiri in June-July 2016.

This study was a non experimental descriptive study using cross sectional approach. Sampling was done by the method nonprobability side. The data used was secondary data and primary data. The primary data obtained directly from respondents through questionnaires and secondary data obtained from the literature or other literature sources. The suitability of the data obtained was evaluated using the minimum service standards that have been established in the Health Ministers Decision No. 129 in 2008.

Based on the conclusion, that the waiting time drug services so that $10.46 \text{ min} \leq 30 \text{ minutes}$, the waiting time personalized medicine services $14 \text{ min} \leq 30 \text{ minutes}$, customer satisfaction to provide compensation of $96\% \geq 80\%$, no error in the incident drugs by 100%, and in accordance with the prescription formulary at $46.11\% \leq 100\%$. Indicators minimum service standards in accordance with formulary prescriptions were not in accordance with the standards set in the Health Ministers Decision No. 129 in 2008.

Keywords : evaluation, minimum service standards, the waiting time, customer satisfaction

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. Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Depkes 2004).

Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan *promotif*, *preventif*, *curative*, dan *rehabilitative* yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 1197/Menkes/SK/X/2004 menyebutkan bahwa pelayanan

farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Permenkes 2014).

Pelayanan kefarmasian menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009 didefinisikan sebagai suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi di suatu rumah sakit dikelola oleh unit atau instalasi farmasi yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di rumah sakit.

Pelayanan kefarmasian termasuk pelayanan utama di rumah sakit, hampir seluruh pelayanan yang diberikan kepada penderita rumah sakit berintervensi dengan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan (Kepmenkes 1999).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008, indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) pelayanan farmasi rumah sakit meliputi waktu tunggu untuk pelayanan obat jadi maksimal 30 menit sedangkan obat racikan maksimal 60 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, kepuasan pelanggan minimal 80% dan penulisan resep seluruhnya harus mengacu pada formularium.

Rumah Sakit X Wonogiri merupakan rumah sakit swasta tipe D terakreditasi, yang berdiri pada tahun 2004. Rumah sakit ini mengalami perkembangan yang cukup pesat sejak didirikan. Walaupun rumah sakit tersebut bertipe D, tingkat kunjungan pasien cukup signifikan untuk daerah Wonogiri, karena didukung dengan letak rumah sakit yang strategis. Selain itu didukung pula oleh kemajuan teknologi yang mengikuti perkembangan jaman dengan adanya alat-alat penunjang terbaru baik dibidang medis dan non medis. Terbukti rumah sakit tersebut menjadi pilihan dan rujukan dari beberapa daerah disekitar kota Wonogiri seperti Pacitan, Ponorogo, dan Magetan. Selama satu dekade terakhir telah melaksanakan dua kali akreditasi yakni akreditasi penuh KARS versi 2007 dan akreditasi KARS versi 2012 yang dilaksanakan pada akhir tahun 2015 dan berhasil lulus dengan predikat paripurna. Jumlah kunjungan pasien yang tinggi tentunya menjadi tantangan bagi rumah sakit khususnya instalasi farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas dan optimal untuk pasien. Kualitas pelayanan yang tinggi diharapkan akan dapat memberikan kepercayaan dan kepuasan kepada pasien. Kepuasan pasien dapat memberikan citra positif bagi

Instalasi Farmasi khususnya dan Rumah Sakit pada umumnya yang dalam penelitian ini adalah Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri.

Menilik dari penelitian terdahulu yang telah dilakukan, oleh :

1. Krisnadewi AK *et al.* (2014) dengan judul Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Instalasi Farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan Sebelum dan Sesudah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu pada indikator waktu tunggu pelayanan obat jadi dan racikan serta tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat memiliki pencapaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) Farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan sebesar 100% sehingga sudah masuk rentang yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Persentase kesesuaian penulisan resep dengan formularium di Instalasi Farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan yaitu 97,4% (kelompok sebelum BPJS) dan 97,9% (kelompok sesudah BPJS) sehingga belum masuk rentang yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Tingkat kepuasan pelanggan di Instalasi Farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan untuk kelompok sebelum BPJS sebesar 81,8% sehingga sudah masuk rentang yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan untuk kelompok BPJS sebesar 76,8% sehingga belum masuk rentang yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
2. Wulandari, D. (2015) dengan judul Evaluasi Kualitas Pelayanan Kefarmasian Dengan Dimensi Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi dan Obat Racikan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di IFRSI Yarsis Surakarta Tahun 2014 memperoleh hasil bahwa pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu

tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan memberikan rasa puas kepada pasien rawat jalan rata-rata $87,83\% \geq 80\%$ di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta Tahun 2014.

Berdasarkan penelitian terdahulu, masih ada beberapa rumah sakit yang belum sesuai dengan standar pelayanan minimal rumah sakit. Standar pelayanan minimal (SPM) digunakan sebagai acuan dalam meningkatkan pelayanan yang optimal. Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri sampai saat ini belum melakukan penilaian mutu berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit Bidang Farmasi menurut Menteri Kesehatan RI No.129 Tahun 2008. Evaluasi mutu yang pernah dilakukan yaitu penilaian waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan pada tahun 2015. Penelitian terdahulu belum pernah dilakukan penelitian mengenai evaluasi Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang farmasi maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah lama waktu tunggu pelayanan obat jadi sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016?

2. Apakah lama waktu tunggu pelayanan obat racikan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016?
3. Apakah persentase tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016?
4. Apakah persentase tingkat kepuasan pelanggan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016?
5. Apakah persentase penulisan resep yang sesuai formularium sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Lama waktu tunggu pelayanan obat jadi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016.
2. Lama waktu tunggu pelayanan obat racikan di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016.
3. Persentase tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016.
4. Persentase tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016.

5. Persentase penulisan resep yang sesuai dengan formularium di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada bulan Juni-Juli tahun 2016.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan manfaat, diantaranya sebagai berikut :

1. Masukan bagi Instalasi Farmasi RS X Wonogiri khususnya dan pihak manajemen RS X Wonogiri pada umumnya dalam upaya meningkatkan pelayanan farmasi yang berkualitas.
2. Pengembangan ilmu pengetahuan baik akademis dan ilmiah yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya yang lebih rasional untuk meningkatkan pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*).
3. Bagi tenaga instalasi farmasi agar dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian guna mencapai kepuasan pasien.
4. Bagi peneliti agar dapat memperluas wawasan dan pengetahuan serta kemampuan dalam menambah ilmu untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat.

Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan (*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan (Siregar 2004).

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, rumah sakit umum mempunyai fungsi penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna, penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan,

dan penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

3.1. Jenis Rumah Sakit Secara Umum, menurut Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya:

1. Berdasarkan jenis pelayanan

a. Rumah sakit umum

Memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

b. Rumah sakit khusus

Memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

2. Berdasarkan pengelolaan

a. Rumah sakit publik

Dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Rumah sakit privat

Dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero.

3. Berdasarkan Status Akreditasi

Rumah sakit berdasarkan status akreditasi terdiri atas rumah sakit yang telah diakreditasi dan rumah sakit yang belum diakreditasi. Rumah sakit telah diakreditasi adalah rumah sakit yang telah diakui secara formal oleh suatu badan sertifikasi yang diakui, yang menyatakan bahwa suatu rumah sakit telah memenuhi persyaratan untuk melaksanakan kegiatan tertentu (Siregar 2004).

4. Berdasarkan afiliasi pendidikan

a. Rumah sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi.

b. Rumah sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi dan tidak memiliki hubungan kerjasama dengan universitas (Siregar 2004).

3.2. Klasifikasi Rumah Sakit secara Umum, berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, dalam rangka penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit:

a. Rumah sakit umum kelas A, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialistik luas dan subspecialistik luas.

- b. Rumah sakit umum kelas B, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sekurang-kurangnya sebelas spesialisistik dan subspecialistik luas.
- c. Rumah sakit umum kelas C, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik spesialisistik dasar.
- d. Rumah sakit umum kelas D, adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dasar.

4. Formularium Rumah Sakit

Formularium rumah sakit merupakan penerapan konsep obat esensial dirumah sakit yang berisi daftar obat dan informasi penggunaannya. Obat yang termasuk dalam daftar formularium merupakan obat pilihan utama (*drug of choice*) dan obat-obat alternatifnya. Rumah sakit di negara maju dan juga dibanyak negara berkembang umumnya telah menerapkan formularium rumah sakit. Formularium rumah sakit pada hakekatnya merupakan daftar produk obat yang telah disepakati untuk dipakai dirumah sakit yang bersangkutan, beserta informasi yang relevan mengenai indikasi, cara penggunaan dan informasi lain mengenai tiap produk (Depkes 2008a).

Formularium rumah sakit disusun oleh Panitia Farmasi dan Terapi (PFT) / Komite Farmasi dan Terapi (KFT) rumah sakit berdasarkan DOEN dan disempurnakan dengan mempertimbangkan obat lain yang terbukti secara ilmiah dibutuhkan untuk pelayanan di rumah sakit tersebut. Penyusunan Formularium Rumah Sakit juga mengacu pada pedoman pengobatan yang berlaku. Penerapan Formularium Rumah Sakit juga mengacu pada pedoman pengobatan yang

berlaku, dan penerapan Formularium Rumah Sakit harus selalu dipantau. Hasil pemantauan dipakai untuk pelaksanaan evaluasi dan revisi agar sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi kedokteran, dan perkembangan dibidang kesehatan (Depkes 2008a).

B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) adalah suatu departemen atau unit atau bagian dari suatu rumah sakit yang dipimpin oleh seorang apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan kompeten secara profesional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan paripurna, mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan perbekalan kesehatan/sediaan farmasi; dispensing obat berdasarkan resep bagi penderita rawat tinggal dan rawat jalan; pengendalian mutu; dan pengendalian distribusi dan seluruh perbekalan kesehatan dirumah sakit; serta pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Siregar 2004).

Berdasar Surat Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/MenKes/IX/2004, instalasi farmasi rumah sakit adalah suatu tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Instalasi farmasi rumah sakit bertugas sebagai pabrik obat kecil karena harus mampu

membuat berbagai macam campuran obat sederhana, yang berfungsi sebagai gudang obat dan harus menyimpan semua obat yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Instalasi farmasi rumah sakit harus mampu berperan sebagai *clinical pharmacist*, sumber informasi mengenai perkembangan baru dalam bidang obat dan mengawasi supaya pengobatan yang dilakukan tetap rasional dan efek samping yang muncul karena pengobatan harus dimonitoring (Siregar 2004).

Ruang lingkup instalasi farmasi rumah sakit meliputi aspek manajemen dan aspek klinik dengan orientasi kepada kepentingan pasien sebagai individu, berwawasan lingkungan dan keselamatan kerja berdasarkan kode etik. Aspek manajemen meliputi pengelolaan perbekalan kefarmasian, farmakoekonomi, peningkatan mutu SDM (sumber daya manusia) melalui pendidikan penyelenggaraan sistem informasi klinik meliputi usaha untuk mewujudkan penggunaan obat yang rasional, mengidentifikasi DRP (*Drug Related Problem*), menyelesaikan DRP bekerjasama dengan tenaga kesehatan lain, mengadakan pusat informasi obat dan konseling, serta melakukan monitoring kadar obat dalam darah (Aslam dan Tan 2003).

Keputusan Menteri Kesehatan No.1027/Menkes/SK/IX/2004 menjelaskan bahwa kegiatan instalasi farmasi rumah sakit meliputi :

- a. Pengelolaan sumber daya meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengelolaan sediaan farmasi, dan perbekalan kesehatan lainnya serta administrasi yang meliputi perencanaan, pengadaan, penyimpanan dan penyaluran.

- b. Pelayanan meliputi pelayanan resep (skrining resep, kesesuaian farmasetik, dan pertimbangan klinik), penyiapan obat (peracikan, etiket, kemasan obat, penyerahan obat, informasi obat, konseling, monitoring penggunaan obat), promosi dan edukasi.
- c. Evaluasi mutu pelayanan yang menggunakan indikator tingkat kepuasan konsumen, dimensi waktu dan prosedur tetap.

Fungsi Instalasi Farmasi menurut Kepmenkes RI No.1197 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit adalah sebagai berikut :

- a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi
 1. Memilih perbekalan farmasi sesuai keutuhan pelayanan rumah sakit
 2. Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal
 3. Mengadakan perbekalan farmasi berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku
 4. Memproduksi perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit
 5. Menerima perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku
 6. Menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian
 7. Mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit
- b. Pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan
 1. Mengkaji instruksi pengobatan/resep pasien
 2. Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan obat dan alat kesehatan

3. Memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat dan alat kesehatan
4. Memberikan informasi kepada petugas kesehatan, pasien/keluarga
5. Memberi konseling kepada pasien/keluarga
6. Melakukan pencampuran obat suntik
7. Melakukan penyiapan nutrisi parenteral
8. Melakukan penanganan obat kanker
9. Melakukan penentuan kadar obat dalam darah
10. Melakukan pencatatan dan melaporkan setiap kegiatan

Tugas pokok Instalasi Farmasi tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit menurut Kepmenkes RI No.1197 tahun 2004 adalah :

- a. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal
- b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi professional berdasarkan prosedur kefarmasian dan kode etik profesi
- c. Melaksanakan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)
- d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi
- e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku
- f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan dibidang farmasi
- g. Mengadakan penelitian dan pengembangan dibidang farmasi
- h. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit

2. Mutu Pelayanan Farmasi

Mutu produk dan jasa adalah seluruh gabungan sifat-sifat produk atau jasa pelayanan dari pemasaran, *engineering*, manufaktur, dan pemeliharaan dimana produk atau jasa pelayanan dalam penggunaannya akan bertemu dengan harapan pelanggan. Definisi mutu berdasarkan *American Society for Quality Control* adalah gambaran total dari suatu produk atau jasa pelayanan yang berhubungan dengan kemampuannya untuk memberikan kebutuhan kepuasan (Wijono 1999).

Pengendalian mutu adalah suatu mekanisme kegiatan pemantauan dan penilaian terhadap pelayanan yang diberikan, secara terencana dan sistematis, sehingga dapat diidentifikasi peluang untuk peningkatan mutu serta menyediakan mekanisme tindakan yang diambil sehingga terbentuk proses peningkatan mutu pelayanan farmasi yang berkesinambungan. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit pada dasarnya merupakan kegiatan penyediaan dan distribusi semua produk farmasi serta memberi informasi dan jaminan kualitas yang berhubungan dengan penggunaan obat (Aditama 2002).

Pelayanan yang berkualitas adalah pelayanan yang sesuai dengan keinginan konsumen dan upaya peningkatan kualitas untuk menghilangkan kesalahan serta ketepatan waktu yang disesuaikan dengan harapan konsumen. Mutu pelayanan dianggap baik jika memenuhi kecepatan pelayanan dan ketepatan pelayanan (Gaspersz 1997).

Unit farmasi di setiap rumah sakit dalam melakukan pelayanan memiliki tugas perencanaan, pengadaan, pendistribusian dan evaluasi yang tentunya dilakukan guna meningkatkan kualitas pelayanan farmasi dan guna mencapai

tujuan yang telah ditargetkan, diantaranya meningkatkan mutu dan memperluas cakupan pelayanan farmasi di rumah sakit, memberikan pelayanan farmasi yang dapat menjamin efektifitas, keamanan dan efisiensi penggunaan obat, meningkatkan kerjasama dengan pasien dan profesi kesehatan lain yang terkait dalam pelayanan farmasi, serta melaksanakan kebijakan obat dirumah sakit dalam rangka meningkatkan penggunaan obat secara rasional (Pudjaningsih, 2006).

Beberapa karakteristik pelayanan yang diinginkan pelanggan dan harus mendapat perhatian yaitu (Stamatis 1996):

- a. Ketepatan waktu pelayanan, berkaitan dengan waktu tunggu dan waktu proses.
- b. Akurasi pelayanan, berkaitan dengan reliabilitas pelayanan dan bebas dari kesalahan-kesalahan.
- c. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan, terutama yang berinteraksi langsung dengan pelanggan.
- d. Kemudahan mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan banyaknya petugas yang melayani.
- e. Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, ketersediaan informasi dan tempat parkir.

Kepmenkes RI No.1197/Menkes/SK/2004 dalam Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit menjelaskan bahwa mutu pelayanan farmasi rumah sakit adalah pelayanan farmasi yang menunjuk pada tingkat kepuasan rata-rata masyarakat, serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan serta sesuai dengan kode etik profesi farmasi. Pelayanan

farmasi harus mencerminkan kualitas pelayanan kefarmasian yang bermutu tinggi, melalui cara pelayanan farmasi rumah sakit yang baik.

1. Pelayanan farmasi dilibatkan dalam program pengendalian mutu pelayanan rumah sakit.
2. Mutu pelayanan farmasi harus dievaluasi secara periodik terhadap konsep, kebutuhan, proses dan hasil yang diharapkan demi menunjang peningkatan mutu pelayanan.
3. Apoteker dilibatkan dalam merencanakan program pengendalian mutu.
4. Kegiatan pengendalian mutu mencakup hal-hal berikut:
 - a. Pemantauan: pengumpulan semua informasi yang penting yang berhubungan dengan pelayanan farmasi.
 - b. Penilaian: penilaian secara berkala untuk menentukan masalah-masalah pelayanan dan berupaya untuk memperbaiki.
 - c. Tindakan: bila masalah-masalah sudah dapat ditentukan maka harus diambil tindakan untuk memperbaikinya dan didokumentasi.
 - d. Evaluasi: efektivitas tindakan harus dievaluasi agar dapat diterapkan dalam program jangka panjang.
 - e. Umpan balik: hasil tindakan harus secara teratur diinformasikan kepada staf.

3. Standar Pelayanan Kefarmasian

Departemen Kesehatan dalam mewujudkan konsep *pharmaceutical care*, bekerja sama dengan Ikatan Sarjana Farmasi Indonesia telah menyusun standar

pelayanan kefarmasian di apotek guna menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat (Depkes 2003), yaitu sebagai berikut:

a. Pelayanan resep

Pelayanan resep terdiri dari: skrining resep, penyiapan obat, informasi obat, konseling dan monitoring penggunaan obat.

b. Edukasi terhadap masyarakat

Apoteker diharapkan memberikan informasi kepada masyarakat dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk siap hidup sehat dalam rangka swamedikasi apoteker harus memberikan informasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri sesuai dengan standar kompetensi farmasi komunitas. Aktifitas ini hendaklah apoteker membuat catatan secara selektif ke dalam *medical record*.

c. Promosi kesehatan

Apoteker harus berpartisipasi aktif dalam promosi kesehatan, ikut membantu desiminasi informasi antara lain dengan menyebarkan *leaflet*, poster, penyuluhan dan lain-lainnya.

d. Pelayanan residensial (*home care*)

Apoteker sebagai *advisory consultant* diharapkan dapat melakukan pelayanan kefarmasian ke rumah-rumah, terutama untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan terapi kronis.

4. Standar Pelayanan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, kepada apoteker dalam bentuk paper ataupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Layanan resep merupakan salah satu proses operasional dimana aktifitas didalamnya terdiri atas proses administrasi dan operasional. Pengelolaan aktifitas dalam proses operasional layanan resep farmasi rawat jalan akan memberikan dampak positif bila *outputnya* dapat memenuhi kebutuhan konsumen. Aktifitas utama layanan resep farmasi rawat jalan adalah penerimaan resep, pengelolaan resep serta peracikan. Dimana ketiga aktifitas ini akan mengkonsumsi waktu yang berbeda berdasarkan jenis resep dan jumlah item pada setiap lembar resep (Wijono 1999).

Menurut Widiyanti (2009) Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit meliputi:

a. Skrining resep

Apoteker melakukan skrining resep meliputi:

- 1) Persyaratan administratif:
 - a) Nama, SIP, dan alamat dokter
 - b) Tanggal penulisan resep
 - c) Tanda tangan/Paraf dokter penulis
 - d) Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berta badan pasien
 - e) Cara pemakaian yang jelas/Informasi lainnya
- 2) Kesesuaian farmasetika: bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.
- 3) Pertimbangan klinis: adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain). Apabila ada keraguan terhadap resep hendaknya dikonsultasikan kepada dokter penulis resep dengan

memberikan alternatif seperlunya bila perlu menggunakan persetujuan setelah pemberitahuan.

b. Pemberian obat

1) Peracikan

Peracikan merupakan kegiatan menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas dan memberikan etiket pada wadah. Peracikan obat dalam pelaksanaannya harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat serta penulisan etiket yang benar.

2) Etiket harus jelas dan dapat dibaca.

3) Kemasan obat

Kemasan obat yang diserahkan hendaknya dikemas dengan rapi dalam kemasan yang cocok sehingga terjaga kualitasnya. Penyerahan obat pada pasien harus dilakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian antara obat dengan resep.

4) Penyerahan obat

Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker disertai pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien.

5) Informasi obat

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas, dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktifitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

6) **Konseling**

Apoteker harus memberikan konseling, mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan obat.

7) **Monitoring penggunaan obat**

Setelah penyerahan obat kepada pasien, apoteker harus melaksanakan pemantauan penggunaan obat, terutama untuk pasien tertentu seperti kardiovaskular, diabetes, TBC, asma, dan penyakit kronis lainnya.

8) **Promosi dan edukasi**

Apoteker harus memberikan edukasi apabila masyarakat ingin mengobati diri sendiri untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat yang sesuai dan apoteker ikut membantu diseminasi informasi, antara lain dengan penyebaran *leaflet*/brosur, poster, penyuluhan dan lain-lainnya.

5. Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian

Tujuan ditetapkannya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang farmasi di instalasi farmasi rumah sakit adalah sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional/mal praktek dan melindungi tenaga farmasis dalam menjalankan profesinya (Depkes 2004).

Standar Pelayanan Minimal (SPM) kefarmasian dalam pedoman ini meliputi jenis-jenis pelayanan indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan farmasi. Indikator dan standar tersebut antara lain :

Tabel 1. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Kefarmasian

No.	Indikator	Standar
1.	Waktu tunggu pelayanan a. Obat jadi b. Obat racikan	a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit
2.	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat	100%
3.	Kepuasan pelanggan	$\geq 80\%$
4.	Penulisan resep sesuai formularium	100%

Sumber : Kepmenkes (2008b)

Tabel 2. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi

Judul	Waktu tunggu pelayanan obat jadi
Dimensi mutu	Efektifitas, kesinambungan pelayanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan farmasi
Definisi operasional	Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber data	Survei
Standar	$\leq 30\%$
Penanggung jawab	Kepala Instalasi Farmasi

Sumber : Kepmenkes (2008b)

Tabel 3. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan

Judul	Waktu tunggu pelayanan obat racikan
Dimensi mutu	Efektifitas, kesinambungan pelayanan, efisiensi
Tujuan	Tergambarnya kecepatan pelayanan farmasi
Definisi operasional	Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei dalam satu bulan
Denominator	Jumlah pasien yang disurvei dalam bulan tersebut
Sumber data	Survei
Standar	$\leq 60\%$
Penanggung jawab	Kepala Instalasi Farmasi

Sumber : Kepmenkes (2008b)

Tabel 4. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat

Judul	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat
Dimensi mutu	Keselamatan dan kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya kejadian kesalahan dalam pemberian obat
Definisi operasional	Kesalahan pemberian obat meliputi : 1. Salah dalam memberikan jenis obat 2. Salah dalam memberikan dosis 3. Salah orang 4. Salah jumlah
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah seluruh pasien instalasi farmasi yang disurvei dikurangi jumlah pasien yang mengalami kesalahan pemberian obat
Denominator	Jumlah seluruh pasien di instalasi farmasi yang disurvei
Sumber data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab	Kepala Instalasi Farmasi

Sumber : Kepmenkes (2008b)

Tabel 5. Kepuasan Pelanggan

Judul	Kepuasan pelanggan
Dimensi mutu	Kenyamanan
Tujuan	Tergambarnya persepsi pelanggan terhadap pelayanan farmasi
Definisi operasional	Kepuasan pelanggan adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap pelayanan farmasi
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (dalam prosen)
Denominator	Jumlah total pasien yang disurvei (n minimal 50)
Sumber data	Survei
Standar	≥ 80 %
Penanggung jawab	Kepala Instalasi Farmasi

Sumber : Kepmenkes (2008b)

Tabel 6. Penulisan Resep Sesuai Formularium

Judul	Penulisan resep sesuai formularium
Dimensi mutu	Efisiensi
Tujuan	Tergambarnya efisiensi pelayanan obat kepada pasien
Definisi operasional	Formularium adalah daftar obat yang digunakan di rumah sakit
Frekuensi pengumpulan data	1 bulan
Periode analisis	3 bulan
Numerator	Jumlah resep yang diambil sebagai sampel yang sesuai formularium dalam satu bulan
Denominator	Jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam satu bulan (n minimal 50)
Sumber data	Survei
Standar	100 %
Penanggung jawab	Kepala Instalasi Farmasi

Sumber : Kepmenkes (2008b)

5.1. Waktu Tunggu Pelayanan Obat. Waktu tunggu pelayanan resep dibagi menjadi dua waktu yaitu waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan

waktu tunggu pelayanan resep obat racikan. Menurut Kepmenkes RI No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit dijelaskan bahwa waktu tunggu pelayanan resep obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Waktu tunggu pelayanan resep racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan.

Waktu tunggu pelayanan obat jadi maupun obat racikan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu efektifitas, kesinambungan pelayanan dan efisiensi. Waktu tunggu resep rawat jalan obat jadi dan obat racikan dicatat mulai dari resep diserahkan di apotek sampai obat diserahkan kepada pasien. Waktu tunggu merupakan permasalahan yang krusial bagi pasien sehingga diharapkan adanya perhatian khusus dari rumah sakit untuk mengkaji pelayanan waktu tunggu obat, sehingga waktu tunggu dapat lebih efektif bagi pasien (Pearse 2005).

5.2. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat. Pencatatan ada tidaknya kesalahan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu keselamatan dan kenyamanan pelayanan, dalam pemberian obat dilakukan setiap hari oleh semua tenaga farmasi apotek. Pencatatan kesalahan meliputi:

- a. Salah dalam memberikan jenis obat;
- b. Salah dalam memberikan dosis;
- c. Salah orang atau pasien
- d. Salah jumlah obatnya (Kepmenkes 2008)

Pencatatan ditulis dalam buku khusus yaitu buku Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) apotek kemudian data direkap dan dihitung setiap bulannya dan hasilnya dilaporkan dan dievaluasi sesuai jadwal pelaksanaan. Tolok ukur keberhasilan adalah 100% tidak ada kesalahan pemberian obat.

5.3. Kepuasan Pelanggan. Kepuasan pelanggan adalah suatu tingkat kepuasan perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Purwanto 2007).

Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolok ukur kepuasan yang berefek pada keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga dapat memperoleh kepuasan yang diinginkan pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan rumah sakit melalui pelayanan prima (Sutopo 2012). Kepuasan pasien dapat dikategorikan seperti:

1. Puas diartikan sebagai ukuran subyektif hasil perasaan pasien yang meliputi pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan atau keinginan pasien yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas pasien yang paling tinggi seperti sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter, farmasis, atau perawat), sangat bersih (untuk prasarana), dan sangat cepat (untuk proses administrasi).
2. Tidak puas diartikan sebagai ukuran subyektif hasil perasaan pasien yang menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kategori paling rendah, pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan kebutuhan atau keinginan, seperti tidak ramah (untuk hubungan dengan dokter), tidak bersih (untuk prasarana), lambat

(untuk proses administrasi) (Rachmawati 2008). Tolok ukur keberhasilan Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit di Instalasi Farmasi adalah $\geq 80\%$ menyatakan puas dengan pelayanannya (Depkes 2008b).

Menurut Rini Handayani dkk (2009) persepsi konsumen terhadap kepuasan pelayanan farmasi dapat di ukur berdasarkan dimensi *tangible* (sarana fisik, perlengkapan, pegawai, dan lain-lain), dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi ketanggapan (*responsiveness*), dimensi keyakinan/jaminan (*assurance*) dan dimensi perhatian untuk memahami kebutuhan pelanggan (*empaty*).

5.4. Penulisan Resep Sesuai Formularium. Penulisan resep sesuai formularium adalah bagian dari pelayanan farmasi dengan dimensi mutu berkaitan dengan efisiensi pelayanan. Penulisan resep sesuai formularim diketahui dari data yang diambil dari seluruh resep yang masuk ke apotek setiap hari. Data ini dicatat oleh bagian administrasi farmasi sesuai dengan tanggal masuknya resep. Data yang diperoleh direkap setiap hari dan ditotal tiap bulannya kemudian hasil yang diperoleh dilaporkan dan dievaluasi sesuai jadwal pelaksanaannya. Tolok ukur keberhasilan pelayanan minimal farmasi rumah sakit di Instalasi Farmasi adalah 100% sesuai formularium (Depkes 2008b).

Ketidaksesuaian penulisan resep dengan formularium bisa terjadi karena beberapa faktor. Faktor pertama, keputusan dokter untuk menuliskan obat dipengaruhi oleh pendidikan yang telah diperoleh, informasi yang diterima dengan teman sejawat, lingkungan tempat kerja dan industri farmasi yang berperan mengiklankan produknya kepada dokter agar dokter mau menggunakannya, serta interaksi dengan pasien. Faktor kedua, pasien mempunyai

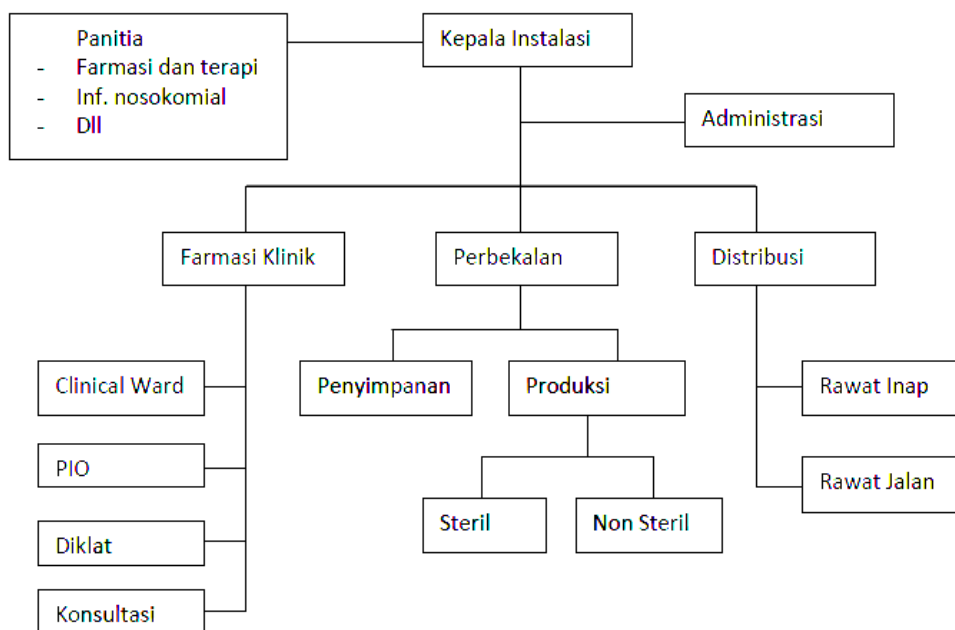
keluhan dan keinginan, serta sebagai pihak yang membayar dapat mempengaruhi penulisan resep dokter sebagai pengambil keputusan tentang obat yang digunakan sesuai dengan diagnosis yang ditegakkan.

6. Organisasi Farmasi Rumah Sakit

Farmasi merupakan salah satu unit di rumah sakit yang mempunyai tugas yang cukup berat, mengingat perbekalan farmasi rumah sakit ini merupakan hal yang kompleks. Pengelolaan farmasi harus mempertimbangkan faktor-faktor ekonomi, kepentingan ilmiah atau profesi dan faktor pasien. Efisiensi diperlukan dalam persediaan farmasi yang tepat, baik bahan baku maupun bahan jadi. Persediaan yang berlebihan merupakan pemborosan, sedangkan kekurangan persediaan berarti penundaan atau kehilangan kesempatan.

Organisasi farmasi diselenggarakan dengan visi, misi, tujuan, dan bagan organisasi yang mencerminkan penyelenggaraan berdasarkan filosofi pelayanan kefarmasian. Bagan organisasi adalah bagan yang menggambarkan pembagian tugas, koordinasi dan kewenangan serta fungsi. Kerangka organisasi minimal mengakomodasi penyelenggaraan pengelolaan perbekalan, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu, dan harus selalu dinamis sesuai perubahan yang dilakukan yang tetap menjaga mutu sesuai harapan pelanggan. Organisasi farmasi disesuaikan dengan situasi kondisi rumah sakit.

Farmasi rumah sakit merupakan departemen/ servis di dalam rumah sakit yang dipimpin seorang apoteker. Rantai hubungan tugas apoteker ialah dokter-apoteker-pasien. Sedang di rumah sakit adalah dokter-apoteker-perawat-pasien (Anief, M 2008).



Gambar 1. Struktur Organisasi Farmasi Rumah Sakit

B. Landasan Teori

Pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Tuntutan pasien akan mutu pelayanan farmasi mengharuskan adanya perubahan pelayanan dari paradigma lama (*Drug Oriented*) ke paradigma baru (*Patient Oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*). Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah obat serta masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Depkes 2004).

Pelayanan kefarmasian dapat diartikan sebagai mutu kesehatan, mutu pemeliharaan kesehatan, mutu perawatan kesehatan yang menjadi acuan dalam pelaksanaan operasional sehari-hari dalam bentuk derajat dipenuhinya standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil-hasil seperti yang diharapkan menyangkut pelayanan pasien, diagnosa, prosedur atau tindakan pemecahan masalah klinis (Rimawati 2014).

Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008, indikator Standar Pelayanan Minimal pelayanan farmasi rumah sakit meliputi waktu tunggu untuk pelayanan obat jadi maksimal 30 menit sedangkan obat racikan maksimal 60 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, kepuasan pelanggan minimal 80% dan penulisan resep seluruhnya harus mengacu pada formularium.

Waktu tunggu pelayanan obat jadi maupun obat racikan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu efektifitas, kesinambungan pelayanan dan efisiensi. Waktu tunggu resep rawat jalan obat jadi dan obat racikan dicatat mulai dari resep diserahkan di apotek sampai obat diserahkan kepada pasien. Waktu tunggu merupakan permasalahan yang krusial bagi pasien sehingga diharapkan adanya perhatian khusus dari rumah sakit untuk mengkaji pelayanan waktu tunggu obat, sehingga waktu tunggu dapat lebih efektif bagi pasien (Pearse 2005).

Pencatatan ada tidaknya kesalahan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu keselamatan dan kenyamanan pelayanan, dalam pemberian obat dilakukan setiap hari oleh semua tenaga farmasi apotek.

Kepuasan pelanggan adalah suatu tingkat kepuasan perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Purwanto 2007).

Penulisan resep sesuai formularium adalah bagian dari pelayanan farmasi dengan dimensi mutu berkaitan dengan efisiensi pelayanan.

C. Keterangan Empirik

Berdasarkan landasan teori, maka dapat diduga:

1. Lama waktu tunggu pelayanan obat jadi sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.
2. Lama waktu tunggu pelayanan obat racikan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.
3. Persentase tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.
4. Persentase tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kefarmasian sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri.
5. Persentase penulisan resep yang sesuai dengan formularium sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif yaitu penelitian yang bertujuan untuk membuat gambaran situasi atau kejadian, sehingga metode ini berkehendak mengadakan akumulasi data dasar belaka (Nazir 2003). Metode penelitian deskriptif menggunakan pendekatan “*cross sectional*” yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel *independent* dan *dependent* hanya satu kali pada satu saat (Prasetyo & Dano 2010).

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah sekelompok subyek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Wilayah generalisasi tersebut terdiri atas: obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Azwar 2004).

Populasi yang akan diambil dalam penelitian ini adalah seluruh pasien umum rawat jalan atau pendampingnya yang pernah mendapatkan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri pada bulan Juni-Juli tahun 2016.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono 2004). Sampel yang digunakan dalam penelitian adalah sebagian pasien atau pendampingnya yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri pada bulan Juni-Juli tahun 2016.

Ada dua kriteria sampel yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Penentuan kriteria sampel diperlukan untuk mengurangi hasil penelitian yang bias.

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam 2003). Kriteria inklusi untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien atau keluarga pasien yang bersedia menjadi responden.
- b. Pasien atau keluarga pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik.
- c. Pasien atau keluarga pasien umum atau spesialis.
- d. Pasien yang pernah menerima pelayanan farmasi lebih dari 1 kali.

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian karena sebab-sebab tertentu. Kriteria eksklusi untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah:

- a. Pasien atau keluarga pasien yang tidak bersedia menjadi responden.
- b. Pasien atau keluarga pasien yang mempunyai kelainan psikologis.
- c. Pasien yang berusia kurang dari 5 tahun.
- d. Pasien peserta jaminan kesehatan
- e. Pasien yang belum pernah mendapatkan pelayanan farmasi (Pujiyati, S 2003).

Rumus yang digunakan untuk menghitung sampel (s) dari populasi yang sudah diketahui jumlahnya dalam penelitian ini adalah dengan rumus *Isaac* dan *Michael* sebagai berikut (Sugiyono 2008) :

$$s = \frac{\lambda^2 N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Diketahui :

N = Populasi sampel
s = Jumlah Sampel
 $\lambda = dk = 1$, taraf kesalahan 5% = 3,481
P = Q = 0,5 (50%) merupakan proporsi populasi
 $d^2 = 0,05$

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian (Sugiyono 2008).

Pengambilan sampel menggunakan metode *nonprobability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono 2008). Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan berdasarkan pertimbangan tertentu dan kriteria-kriteria yang telah ditentukan (Sugiyono 2008).

4. Jenis Data

Jenis data yang diperlukan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang didapat langsung dari responden melalui kuisisioner yang memuat sejumlah pernyataan yang harus dijawab oleh pasien atau pendamping pasien rawat jalan yang memperoleh pelayanan

kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri pada bulan Juni-Juli tahun 2016.

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung dari responden. Data sekunder diperoleh dari sumber yang cukup relevan dengan masalah penelitian yaitu berupa literature atau pustaka dan data-data dari Rumah Sakit X, sejarah rumah sakit maupun sumber lainnya. Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan dengan maksud selain menyelesaikan masalah yang dihadapi.

C. Variabel Penelitian

Variabel merupakan suatu atribut dari sekelompok obyek yang diteliti, mempunyai variasi yang berbeda antara satu dan lainnya dalam kelompok tersebut (Sugiyono 1997). Klasifikasi variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi :

1. Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini meliputi:

- a. Variabel Utama. Pelayanan kefarmasian dengan Standar Waktu Tunggu Obat Jadi dan Obat Racikan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri pada bulan Juni-Juli tahun 2016.
- b. Variabel Bebas (*independent variable*). Waktu tunggu pelayanan, kepuasan responden pembeli resep, tidak adanya kesalahan pemberian obat, kesesuaian resep dengan formularium merupakan variabel bebas dalam penelitian “Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal

Rumah Sakit Bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri pada bulan Juni-Juli tahun 2016”.

- c. Variabel Terikat (*dependent variable*). Variabel terikat yaitu pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri pada bulan Juni-Juli tahun 2016.

2. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional variabel yang terdapat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.
- b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai menerima obat racikan di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.
- c. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat yaitu meliputi tidak ada salah dalam memberikan jenis obat, tidak salah dalam memberikan dosis, tidak salah orang, dan tidak salah jumlah di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.
- d. Kepuasan pelanggan merupakan harapan dan kinerja hasil yang memberikan rasa puas oleh responden pembeli resep terhadap pelayanan kesehatan yang dinyatakan dalam menjawab kuisioner di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.
- e. Formularium adalah daftar obat yang digunakan di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.

D. Bahan dan Alat

1. Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

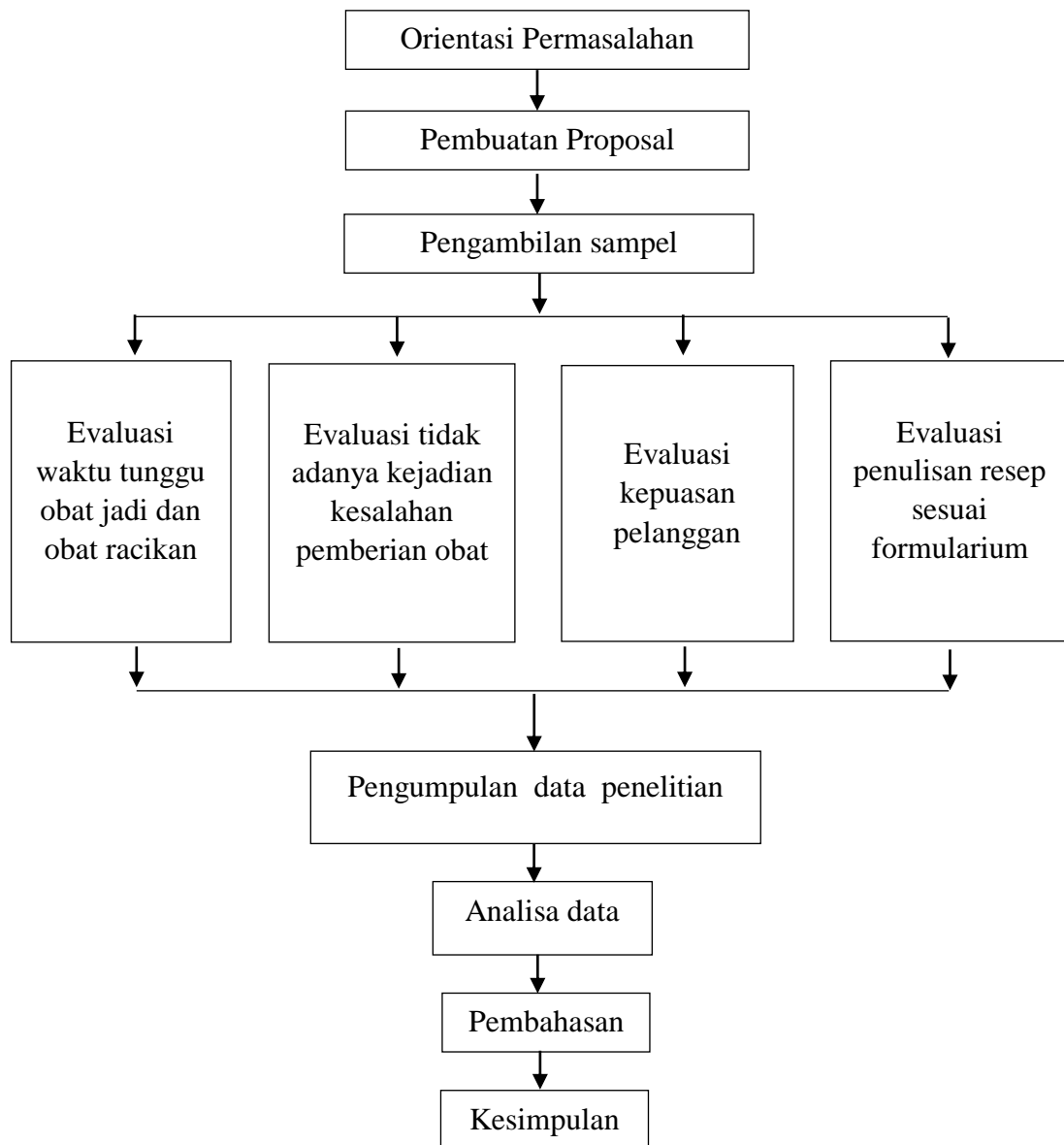
- a. Lembar pencatatan waktu tunggu pelayanan resep obat jadi dan obat racikan.
- b. Lembar pencatatan tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.
- c. Lembar pencatatan kuisisioner kepuasan pelanggan.
- d. Lembar pencatatan kesesuaian resep dengan formularium.
- e. Lembar resep

2. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

- a. Jurnal-jurnal yang terkait dengan penelitian.
- b. Pustaka yang terkait dengan penelitian.
- c. Formularium Rumah Sakit
- d. Indikator Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian.
- e. Alat tulis yang berupa kertas, ballpoint, pensil, penghapus, dan lain-lain.

E. Jalannya Penelitian



Gambar 2. Skema Jalannya Penelitian

F. Analisis Hasil

Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif untuk mengetahui kesesuaian masing-masing indikator dengan standar yang telah ditetapkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.129/Menkes/SK/II/2008.

1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan

Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima resep obat racikan. Jam yang digunakan adalah jam yang berada di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri. Pencatatan jam ditulis di resep obat bagian bawah dan direkap setiap hari dibuku khusus pencatatan waktu tunggu obat.

Rumus waktu tunggu pelayanan obat jadi

$$\frac{\text{jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yg disurvei dlm 1 bulan (N)}}{\text{jumlah pasien yang disurvei dalam 1 bulan tersebut (D)}}$$

Standar = \leq 30 menit

Rumus waktu tunggu pelayanan obat racikan

$$\frac{\text{jumlah kumulatif waktu tunggu pel. obat racikan pasien yg disurvei dlm 1 bulan (N)}}{\text{jumlah pasien yang disurvei dalam 1 bulan tersebut (D)}}$$

Standar = \leq 60 menit

2. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat

Pencatatan ada tidaknya kesalahan pemberian obat merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu keselamatan dan kenyamanan

pelayanan, dalam pemberian obat dilakukan setiap hari oleh semua tenaga farmasi di instalasi farmasi, antara lain:

- e. Sampel resep yang masuk dilakukan pencatatan apabila ada kesalahan.

Kesalahan tersebut meliputi: salah dalam memberikan jenis obat, salah dalam memberikan dosis, salah orang atau pasien, dan salah jumlah obatnya.

- f. Pencatatan ditulis dibuku khusus Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) apotek rawat jalan Instalasi Farmasi RS X Wonogiri.

- g. Data direkap dan dihitung setiap bulan dengan rumus perhitungan :

$$\frac{\text{jumlah seluruh pasien yang disurvei dikurangi jumlah pasien yg mengalami kesalahan (N)}}{\text{jumlah pasien yang disurvei dalam 1 bulan tersebut (D)}}$$

Standar = 100%

- h. Hasil yang diperoleh dilaporkan dan dievaluasi tiap 3 bulan.

3. Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan harapan dan kinerja hasil yang memberikan rasa puas oleh responden pembeli resep terhadap pelayanan kesehatan yang dinyatakan dalam menjawab kuisisioner di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri. Kuisisioner kepuasan pasien diberikan kepada pasien atau keluarga pasien yang sedang menunggu obat di apotek rawat jalan Instalasi Farmasi RS X Wonogiri. Data dihitung dengan rumus :

$$\frac{\text{jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan pasien dari pasien yg disurvei (N)}}{\text{jumlah total pertanyaan (D)}} \times 100\%$$

Standar = $\geq 80\%$

4. Penulisan resep sesuai formularim

Penulisan resep sesuai formularium adalah bagian dari pelayanan farmasi dengan dimensi mutu berkaitan dengan efisiensi pelayanan. Penulisan resep sesuai formularium diketahui dari data yang diambil dari seluruh resep yang masuk ke apotek rawat jalan setiap hari, yaitu:

- a. Dicatat oleh bagian administrasi farmasi sesuai dengan tanggal masuknya resep setiap hari.
- b. Data yang diperoleh direkap setiap hari dan ditotal setiap bulan kemudian dihitung dengan rumus:

$$\frac{\text{jumlah resep yang diambil yang sesuai dgn formularium dalam 1 bulan (N)}}{\text{jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam 1 bulan (D)}} \times 100\%$$

Standar = 100 %

- c. Hasil yang diperoleh dilaporkan dan dievaluasi tiap 3 bulan.

Tahap terakhir yang dilakukan adalah menarik kesimpulan pencapaian Standar Pelayanan Minimal di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri terhadap Standar Pelayanan Minimal Farmasi Rumah Sakit yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien atau keluarga pasien yang mewakili pasien dari Instalasi Farmasi RS X Wonogiri, yang beralamatkan di daerah Wonogiri. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 241 responden yang pernah merasakan pelayanan di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri, sehingga responden dapat menilai terhadap kualitas pelayanan kefarmasian yang dirasakannya sesuai dengan harapan yang diinginkan responden.

Pada tahun 2015 Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS X memperoleh rata-rata sebanyak 3860 resep per bulan. Berdasarkan perhitungan sampel dengan rumus *Isaac* dan *Michael* maka didapatkan sejumlah sampel sebanyak 241 responden. Pengambilan sampel dilakukan pada tanggal 7 Juni-20 Juli tahun 2016 pada pukul 09.00-16.00 WIB. Pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuisisioner dan wawancara langsung dengan responden maupun petugas farmasi.

Pengambilan data karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, umur, status pendidikan, status pekerjaan dan frekuensi datang ke Instalasi Farmasi RS X Wonogiri dimana karakteristik tersebut berpengaruh terhadap penilaian pelayanan kefarmasian.

Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, status pendidikan, status pekerjaan dan frekuensi datang ke Instalasi Farmasi RS X Wonogiri tahun 2016 (N=241)

	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	100	41,49
	Perempuan	141	58,51
2	Umur		
	5-15 tahun	44	18,26
	16-25 tahun	41	17,01
	26-35 tahun	50	20,75
	36-45 tahun	43	17,84
	>45 tahun	63	26,14
3	Pendidikan		
	SD	59	24,48
	SMP	70	29,05
	SMA	88	36,52
	Diploma	13	5,39
	Sarjana	11	4,56
4	Pekerjaan		
	Pelajar	47	19,50
	PNS	6	2,49
	Wiraswasta	101	41,91
	Swasta	87	36,1
5	Datang ke IFRS		
	2-4	87	36,1
	5-7	55	22,82
	>8	99	41,08

Sumber : Data Primer yang telah diolah (2016)

Penggolongan responden berdasarkan jenis kelamin dilakukan untuk mengetahui seberapa besar prosentase berobat pada laki-laki dan perempuan. Berdasarkan tabel, dapat diketahui bahwa dari 241 pasien terdapat 141 responden berjenis kelamin perempuan atau sebesar 58,51 % dan terdapat 100 responden berjenis kelamin laki-laki atau sebesar 41,49 %. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di RS X Wonogiri didominasi oleh pasien berjenis kelamin perempuan. Responden perempuan mempunyai tingkat kepedulian dan kesadaran yang tinggi terhadap kesehatan. Menurut Rosjidi dan Isro'in (2014) perempuan lebih rentan terserang penyakit dan umumnya mengalami keluhan sakit akut dan sakit kronis yang lebih tinggi yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki

(<http://dokumen.tips/documents/faktor-y-mpengaruhi-status-kesehatan.html>, 2016)

sehingga jumlah pasien perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki.

Penggolongan responden berdasarkan umur dilakukan untuk mengetahui interval umur pada responden yang berobat di rawat jalan RS X Wonogiri. Pada tabel didapatkan pasien dengan usia 5-15 tahun sebanyak 44 pasien dengan persentase 18,26 %, pasien dengan usia 16-25 tahun dengan persentase 17,01 %, pasien dengan usia 26-35 tahun dengan persentase 20,75 %, pasien dengan usia 36-45 tahun dengan persentase 17,84%, pasien dengan usia >45 tahun dengan persentase 26,14 %. Pasien rawat jalan terbanyak pada umur 45 tahun keatas, dikarenakan pada usia tersebut fungsi organ tubuh sudah mulai menurun sehingga faktor resiko terkena penyakit lebih besar. Menurut Hardiwinoto (2012) bahwa pada usia 55 sampai 65 tahun merupakan kelompok umur yang mencapai tahap praenisiium pada tahap ini akan mengalami berbagai penurunan daya tahan tubuh/kesehatan dan berbagai tekanan psikologis. Dengan demikian akan timbul perubahan-perubahan dalam hidupnya. Pasien rawat jalan terbanyak kedua pada umur 26-35 tahun, pada usia tersebut karena gaya hidup yang kurang baik . Pasien rawat jalan terbanyak ketiga pada usia 5-15 tahun, menurut Tjatur (2016) dibandingkan orang dewasa, anak-anak memang lebih rentan terhadap penyakit karena sistem imunnya belum terbentuk dengan sempurna, disebabkan karena daya tahan tubuhnya yang masih lemah sehingga yang membuatnya mudah tertular penyakit orang lain.

Penggolongan responden berdasarkan tingkat pendidikan dilakukan untuk mengetahui kemampuan menerima informasi kesehatan dari media massa

dan petugas kesehatan. Tingkat pendidikan pasien atau pendamping pasien pada tabel dapat diketahui di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri terbanyak adalah responden dengan tingkat pendidikan SMA dengan persentase 36,52 % dan responden paling sedikit pada tingkat pendidikan Sarjana dengan persentase 4,56%. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi maka semakin tinggi pula tingkat kepedulian terhadap kesehatan. Pasien tersebut lebih pintar dalam memanfaatkan penyedia layanan kesehatan yang ada. Menurut Ucibarr (2014) pendidikan berpengaruh kepada sikap seseorang terhadap kesehatan, rendahnya pendidikan membuat seseorang kurang peduli terhadap kesehatan. Pasien tidak mengenal bahaya atau ancaman kesehatan yang mungkin terjadi terhadap diri mereka, sehingga walaupun sarana yang baik tersedia pasien kurang dapat memanfaatkan secara optimal karena rendahnya pengetahuan yang dimiliki.

Tingkat pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan pasien tentang maksud dan isi kuesioner yang diujikan kepada responden oleh peneliti. Menurut Dinkes (2007) Tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan dalam berperan serta dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada umumnya mempunyai wawasan luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan serta aktif dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya.

Penggolongan responden berdasarkan pekerjaan dilakukan untuk mengetahui pilihan pasien terhadap fasilitas kesehatan yang memadai dan sesuai dengan yang dibutuhkan. Status pekerjaan dapat diketahui pada tabel bahwa

pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri terbanyak adalah responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 101 dengan persentase 41,91 %. Hal ini dikarenakan pekerjaan dengan usaha sendiri lebih fleksibel dan tidak mengikat apabila sewaktu-waktu meninggalkan tempat kerja. Pekerjaan terbanyak kedua yaitu pegawai swasta dengan persentase 36,1 %, kemudian pelajar dengan persentase 19,50 %, dan pekerjaan yang paling sedikit yaitu PNS dengan persentase 2,49 %. Menurut Elyanti (2016) faktor-faktor sosial dan ekonomi seperti lingkungan sosial, tingkat pendapatan, pekerjaan, dan ketahanan pangan dalam keluarga merupakan faktor yang berpengaruh besar pada penentuan derajat kesehatan seseorang. Masyarakat dengan tingkat ekonomi dan berpendapatan rendah biasanya lebih rentan menderita gizi buruk. Hal tersebut bisa terjadi karena orang dengan tingkat ekonomi rendah sulit untuk mendapatkan makanan dengan nilai gizi yang bisa dibilang layak.

Penggolongan responden berdasarkan frekuensi datang ke IFRS dilakukan untuk mengetahui penilaian pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang pernah dirasakan di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri. Frekuensi datang ke Instalasi Farmasi, pada tabel dapat diketahui pasien terbanyak dengan frekuensi >8 kali sebanyak 99 responden dengan persentase 41,08 %, frekuensi 2-4 kali sebanyak 87 responden dengan persentase 36,1 %, dan frekuensi 5-7 kali sebanyak 55 responden dengan persentase 22,82 %. Responden dengan kedatangan >8 kali sejalan dengan banyaknya persentase responden dengan usia >45 tahun, karena dimungkinkan dalam usia tersebut lebih sering melakukan *check up*/pemeriksaan rutin. Hal ini juga bermakna, bahwa semakin banyak

interval pasien yang datang ke Instalasi Farmasi menandakan bahwa pasien sudah puas dengan pelayanan kefarmasian yang telah diberikan oleh tenaga farmasi.

B. Hasil Analisis Data

Instalasi Farmasi RS X Wonogiri memiliki 23 tenaga farmasi dengan 2 apoteker dan 2 pelaksana gudang. Yang terbagi dalam 3 *shift*, yaitu *shift* pagi dari jam 07.00-14.00, *shift* siang dari jam 14.00-21.00, dan *shift* malam dari jam 21.00-07.00. Setiap *shift* terdiri dari 5 tenaga farmasi, kecuali *shift* malam hanya 2 tenaga farmasi. Apoteker terbagi dalam *shift* pagi dan *shift* siang, sehingga dalam tiap *shift* kecuali *shift* malam terdapat apoteker penanggung jawab dan membantu mengambil obat pada saat jam sibuk pelayanan tersebut.

Jenis resep yang digunakan dalam penelitian ini berupa resep obat jadi dan obat racikan. Berdasarkan hasil penelitian, rata-rata jumlah obat yang diresepkan untuk obat jadi sebanyak 4-6 obat jadi. Obat racikan berisi obat jadi yang diracik dan gabungan antara obat racikan dan obat jadi, standar waktu yang digunakan yaitu waktu tunggu obat racikan.

Sarana dan prasarana di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri sudah cukup memadai. Fasilitas ruang tunggu luas dan nyaman yang dilengkapi dengan kursi, televisi, majalah, dan air minum yang tertata rapi dan bersih. Instalasi Farmasi mempunyai 3 loket, masing-masing loket terdiri dari loket penerimaan resep, loket penyerahan kuitansi pembayaran, dan loket penyerahan obat. Akses loket, ruang tunggu, dan kasir tempat pembayaran cukup dekat sehingga memudahkan pasien maupun peneliti ketika melakukan pengamatan dan memberikan kuisioner.

Sarana penunjang lain seperti komputer terdapat 2 buah yang digunakan untuk *input* obat baik rawat jalan maupun rawat inap dan membuat kuitansi obat. Letak meja obat, meja racik, dan meja untuk menuliskan etiket berdekatan dengan rak obat sehingga dalam pengambilan obat tidak menghabiskan waktu lama. Sarana penunjang lain yaitu terdapat 2 blender obat, 2 buah mortir dan stamfer yang digunakan untuk meracik obat racikan.

Data dalam penelitian ini dievaluasi dengan Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian oleh Kepmenkes No. 129 tahun 2008. Hasil analisis data dapat didiskripsikan sebagai berikut :

1. Waktu tunggu pelayanan obat

Pencatatan waktu tunggu pelayanan obat menggunakan jam yang berada di ruang tunggu Instalasi Farmasi RS X Wonogiri. Pencatatan waktu tunggu ditulis dipojok kanan atas resep dan direkap setiap hari dibuku khusus pencatatan waktu tunggu pelayanan obat. Data sampel yang diambil sebanyak 241, terdiri dari 197 resep obat jadi dan 44 resep obat racikan.

Tabel 8. Jumlah waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan

Indikator	Pelayanan Obat Jadi	Pelayanan Obat Racikan
Total Waktu (menit)	2062	635
Jumlah Pasien Yang Disurvey	197	44
Rata-rata Waktu Tunggu	10,46 menit	14 menit

Sumber : Data Primer yang telah diolah (2016)

1.1. Obat Jadi. Waktu tunggu dihitung mulai dari pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Menurut Ihsan dkk (2014) penetapan waktu dalam pelayanan obat dimaksudkan agar pasien merasa nyaman dan tidak menunggu lama. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian dengan Indikator Waktu tunggu obat jadi dihitung dengan cara jumlah kumulatif waktu

tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei dalam waktu satu bulan (N) dibagi dengan jumlah pasien yang disurvei dalam satu bulan tersebut (D), hasilnya berupa rata-rata waktu tunggu yang diperlukan tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat jadi.

Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi dalam waktu satu bulan (N) sebesar 2062 menit dibagi jumlah pasien yang disurvei dalam satu bulan tersebut (D) sebanyak 197 pasien diperoleh rata-rata waktu tunggu yang diperlukan oleh tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat jadi sebesar 10,46 menit. Jumlah tersebut sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh Kepmenkes No.129 tahun 2008, dimana waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah <30 menit. Hal ini memberi makna bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian sudah baik, karena didukung dengan jumlah tenaga farmasi serta ditunjang dengan sarana prasarana yang cukup memadai sehingga pelayanan yang diberikan tidak menghabiskan waktu yang lama.

1.2. Obat Racikan. Waktu tunggu dihitung mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan. Resep obat racikan memerlukan waktu yang lebih lama dalam pengerjaannya dimana petugas yang menerima resep perlu menghitung secara manual obat yang diperlukan dan jumlah obat yang akan diracik *itemnya* lebih banyak. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian dengan Indikator Waktu tunggu obat jadi dihitung dengan cara jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yang disurvei dalam waktu satu bulan (N) dibagi dengan jumlah pasien yang disurvei dalam

satu bulan tersebut (D), hasilnya berupa rata-rata waktu tunggu yang diperlukan tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat racikan.

Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi dalam waktu satu bulan (N) sebesar 635 menit dibagi jumlah pasien yang disurvei dalam satu bulan tersebut (D) sebanyak 44 pasien diperoleh rata-rata waktu tunggu yang diperlukan oleh tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat jadi sebesar 14 menit. Jumlah tersebut sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh Kepmenkes No.129 tahun 2008, dimana waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah ≤ 60 menit. Hal ini memberi makna bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian sudah baik, karena didukung dengan jumlah tenaga farmasi serta ditunjang dengan sarana prasarana yang cukup memadai sehingga pelayanan yang diberikan tidak menghabiskan waktu yang lama. Menurut Mashuda (2011) suatu pelayanan farmasi juga dikatakan baik apabila lama pelayanan obat dari pasien menyerahkan resep sampai pasien menerima obat diukur dengan waktu dan melakukan kegiatan kefarmasian berdasarkan prosedur tetap yang telah ditetapkan.

2. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan merupakan pernyataan puas oleh responden terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri berdasarkan waktu tunggu dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian. Menurut Kuncahyo (2004) bahwa kualitas pelayanan yang diberikan apoteker di apotek akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Kuesioner diberikan kepada pasien atau keluarga pasien yang sedang menunggu obat jadi dan obat racikan di Instalasi Farmasi. Data dihitung tiap bulan dengan cara jumlah kumulatif hasil

penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei (N) dibagi dengan jumlah pernyataan (D).

2.1. Analisis hasil penilaian jawaban. Pada penelitian ini menggunakan 7 item pernyataan yang digunakan sebagai alat ukur untuk mengetahui apakah pasien puas dengan pelayanan kefarmasian yang diberikan. Pada kuisioner terdapat pernyataan dengan jawaban puas (P) dan tidak puas (TP) dimana jawaban dievaluasi menggunakan Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian yang dikeluarkan oleh Kepmenkes No.129 tahun 2008. Persentase jawaban responden dapat dilihat di tabel.

Tabel 9. Jumlah dan persentase penilaian jawaban kuisioner

No	Pernyataan	P	%	TP	%
1	1 Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit	230	95,44	11	4,56
	2 Waktu tunggu pelayanan obat racikan \leq 60 menit	167	69,29	74	30,71
2	1 Ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih	240	99,59	1	0,41
	2 Petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar	240	99,59	1	0,41
	3 Petugas farmasi cepat dan tanggap dalam melayani pasien	237	98,34	4	1,66
	4 Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya	239	96,17	2	0,83
	5 Petugas farmasi selalu memberikan salam kepada pasien yang datang	219	90,87	22	9,13
Total		1572		115	

Sumber : Data Primer yang telah diolah (2016)

- a. Pernyataan 1.1 tentang kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit diperoleh jumlah persentase jawaban dari 241 responden yang mengisi kuesioner sebanyak 230 responden dengan persentase 95,44% menyatakan puas dan sebanyak 10 responden dengan persentase 4,56 % menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri telah memberikan pelayanan dengan baik sesuai standar yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit yaitu *excellent costumer service*.

- b. Pernyataan 1.2 tentang kepuasan pasien terhadap waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 60 menit diperoleh jumlah persentase jawaban dari 241 responden yang mengisi kuesioner sebanyak 167 responden dengan persentase 69,29% menyatakan puas dan sebanyak 74 responden dengan persentase 30,71 % menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri telah memberikan pelayanan dengan baik sesuai standar yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit yaitu *excellent customer service*. Persentase tidak puas lebih banyak pada kepuasan terhadap waktu tunggu obat racikan dibandingkan dengan obat jadi, berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden, responden mengatakan bahwa waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit terlalu lama, responden menginginkan agar pelayanan obat racikan lebih cepat.
- c. Pernyataan 2.1 tentang kepuasan pasien terhadap ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih. Sebanyak 240 responden menyatakan puas dengan persentase 99,59 %. Sisanya menyatakan tidak puas dengan persentase 0,41%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi RS X Wonogiri sudah baik. Ruang tunggu terdapat kursi yang nyaman dan berjumlah banyak, selain itu dilengkapi dengan fasilitas televisi, air minum, dan majalah yang terlihat bersih dan rapi. Menurut Dewi dan Arta (2014) ketersediaan fasilitas yang berkualitas dan terpelihara dengan baik maka konsumen/pasien lebih cenderung memilih pelayanan yang baik tersebut dibanding pelayanan yang memiliki sarana atau fasilitas yang lengkap tapi tidak terpelihara.

- d. Pernyataan 2.2 tentang kepuasan pasien terhadap petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar. Sebanyak 240 responden menyatakan puas dengan persentase 99,59 %. Sisanya menyatakan tidak puas dengan persentase 0,41%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri sudah baik. Berdasarkan pengamatan peneliti, kemampuan komunikasi petugas farmasi dengan konsumen sudah cukup baik, terbukti dengan persentase yang tinggi dalam hal memberitahu cara pemakaian obat yang benar. Menurut Ihsan dkk (2014) komunikasi yang baik merupakan faktor penentu kualitas dari suatu pelayanan, sehingga menjadi penentu utama dari kepuasan konsumen atau pasien. Kegagalan komunikasi dalam pelayanan kefarmasian, misalnya edukasi informasi obat, dapat menyebabkan efektivitas terapi tidak tercapai.
- e. Pernyataan 2.3 tentang kepuasan pasien terhadap petugas farmasi cepat dan tanggap dalam melayani pasien. Sebanyak 237 responden menyatakan puas dengan persentase 98,34 %. Sisanya menyatakan tidak puas dengan persentase 1,66%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X sudah baik. Menurut Ihsan dkk (2014) ketanggapan ditunjukkan sebagai kemampuan apotek untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa cepat.
- f. Pernyataan 2.4 tentang kepuasan pasien terhadap petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya. Sebanyak 239 responden menyatakan puas dengan persentase 96,17 %. Sisanya menyatakan tidak puas dengan persentase 0,83%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang

diberikan oleh petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri sudah baik.

- g. Pernyataan 2.5 tentang kepuasan pasien terhadap petugas farmasi selalu mengucapkan salam kepada pasien yang datang. Sebanyak 219 responden menyatakan puas dengan persentase 90,87 %. Sisanya menyatakan tidak puas dengan persentase 9,13 %. Berdasarkan wawancara peneliti kepada responden, responden mengatakan ketika ramai terkadang petugas farmasi tidak mengucapkan salam, langsung menerima resep. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri sudah baik.

2.2. Jumlah Kumulatif Jawaban Responden. Jumlah kumulatif penilaian kepuasan dapat dilihat pada tabel 13. Jumlah kumulatif pasien yang disurvei (N) sebanyak 1572 dibagi jumlah total pertanyaan (D) sebanyak 1687 pertanyaan.

Tabel 10. Jumlah Kumulatif Kepuasan Responden

No.	Tingkat kepuasan	Persentase (%)
1	Puas	93,18 %
2	Tidak puas	6, 82 %

Sumber : Data Primer yang telah diolah (2016)

Jumlah kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri diperoleh rata-rata hasil kepuasan sebesar 93,18%. Persentase tersebut sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Kepmenkes No.129 tahun 2008 tentang kepuasan pelanggan yaitu sebesar $\geq 80\%$.

3. Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat

Tujuan tidak adanya kesalahan dalam pemberian obat yaitu tergambaranya kejadian kesalahan dalam pemberian obat. Persentase jumlah benar tenaga teknis kefarmasian dalam menyerahkan obat kepada pasien dapat dilihat pada tabel.

Tabel 11. Jumlah benar menyerahkan obat kepada pasien

	B	%	S	%
Dalam memberikan jenis obat	241	100	0	0
Dalam memberikan dosis obat	241	100	0	0
Salah orang	241	100	0	0
Salah jumlah	241	100	0	0
Total		100		0

Sumber : Data Primer yang telah diolah (2016)

Instalasi Farmasi RS X telah memenuhi salah satu indikator Standar Pelayanan Kefarmasian menurut Kepmenkes RI No. 129 tahun 2008 yaitu tidak adanya kesalahan dalam pemberian obat adalah 100 %. Tidak adanya kesalahan dalam pemberian obat ini disebabkan karena adanya kebijakan instalasi farmasi dimana pelayanan resep tidak boleh hanya 1 petugas saja. Petugas yang mengambil obat berbeda dengan petugas yang memberi etiket. Kebijakan ini merupakan kebijakan tertulis yang terbukti sangat efektif untuk menghindari kejadian kesalahan pemberian obat.

4. Penulisan resep sesuai formularium

Penulisan resep sesuai formularium diamati dengan membandingkan obat diresep dengan obat diformularium RS X Wonogiri. Persentase kesesuaian nama obat dengan formularium dapat dilihat pada tabel.

Tabel 12. Jumlah dan persentase obat sesuai formularium

	Jumlah	%
Sesuai dengan formularium	445	46,11
Tidak sesuai dengan formularium	520	53,89
	965	100

Sumber : Data Primer yang telah diolah (2016)

Berdasarkan tabel hasil perhitungan dan persentase kesesuaian nama obat dengan formularium RS X Wonogiri dapat diketahui dari 241 resep didapatkan sejumlah 965 obat yang dibandingkan dengan formularium RS X Wonogiri. Hasil perbandingan antara kesesuaian nama obat dengan formularium RS X Wonogiri didapatkan 445 obat yang sesuai dengan formularium RS X Wonogiri, sehingga persentase kesesuaian sebesar 46,11 %. Sedangkan sisanya, 520 obat tidak sesuai dengan formularium dengan persentase 53,89 %. Persentase kesesuaian obat dengan formularium tidak sesuai dengan indikator yang ditetapkan oleh Kepmenkes No.129 tahun 2008 sebesar 100%. Ketidaksesuaian resep obat dengan formularium dipengaruhi oleh beberapa faktor yang tidak diketahui diluar penelitian.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri pada Bulan Juni-Juli tahun 2016, dapat disimpulkan :

6. Lama waktu tunggu pelayanan obat jadi $10,46 \text{ menit} \leq 30 \text{ menit}$ sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli tahun 2016.
7. Lama waktu tunggu pelayanan obat racikan $14 \text{ menit} \leq 60 \text{ menit}$ sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli tahun 2016.
8. Persentase tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat 100% sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli tahun 2016.
9. Persentase tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kefarmasian $93,18\% \geq 80\%$ sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang Farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli tahun 2016.
10. Persentase penulisan resep yang sesuai dengan formularium $46,11\% < 100\%$ tidak sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit bidang Farmasi di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli tahun 2016 .

B. SARAN

Berdasarkan analisis data dan kesimpulan, maka untuk pengembangan data dan peningkatan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Wonogiri penulis memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi manajemen rumah sakit agar dijadikan sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut terkait dengan salah satu indikator penulisan resep sesuai formularium yang belum memenuhi standar.
2. Bagi karyawan di Instalasi Farmasi RS X agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi.
3. Bagi peneliti hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperkaya wawasan pengetahuan yang berkaitan dengan Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi.
4. Bagi penelitian selanjutnya dapat melakukan penelitian yang sama dengan kriteria pasien jaminan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama TY. 2002. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Universitas Indonesia Press
- Anief, M. 2008. *Manajemen Farmasi (cetakan ke lima)*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Aslam, M., Tan, C.K., Prayitno, A. 2003. *Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy) Menuju Pengobatan Rasional dan Penghargaan Pilihan Pasien*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia
- Azwar, S. 2004. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1999. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1027/MenKes/IX/2004 tentang Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008a. Pedoman Penyusunan Formularium Rumah Sakit, Jakarta: Depkes RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008b. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 tahun 2009, tentang Pelayanan Kefarmasian. Jakarta: Depkes RI
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan Republik Indonesia . 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit


- Dewi PR, Arta SK 2014, Analisis Harapan dan Persepsi Pasien Kerjasama (PKS) Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Puri Raharja Tahun 2013. *Artikel Penelitian*. Volume 11 (1)
- Elyanti R. 2015. <http://ratihelyanti.blogspot.co.id/2015/03/status-kesehatan.html> diakses tgl 16-9-2016
- Gaspersz,V. 1997. *Membangun Tujuh Kebiasaan Kualitas Dalam Praktek Bisnis Global.*, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Handayani RS, Raharni, Gitawati R. 2009. *Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Apotek Di Tiga Kota Di Indonesia*. Makara Kesehatan, Vol.13, No.1 Juni 2009.
- Hardiwinoto. 2012. <http://ilmu-kesehatan masyarakat.blogspot.co.id/2012/05/kategori -umur.html> diakses tanggal 16-9-2016
- <http://dokumen.tips/documents/faktor-y-mpengruhi-status-kesehatan.html> diakses tgl 16-9-2016
- Ihsan S, Rezky P, Akib NI. 2014. Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Vol.1 No.2
- Krisnadewi AK, Subagio PB, Wiratmo. 2014. Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Instalasi Farmasi RSUD Waluyo Jati Kraksaan Sebelum dan Sesudah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. *E-Journal Pustaka Kesehatan 2* : 197
- Kuncahyo I, 2004/ *Dilema Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian*, Surakarta. <http://www.suarapembaruan.com/News/2004/04/29/Editor/edi04/htm>
- Mashuda A, 2011. *Pedoman Cara Pelayanan Kefarmasian Yang Baik*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta
- Nazir, M. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Pearse. 2005. Riview of Patient Satisfaction and experience surveys conducted for public hospitals in Australian. Journal: Research Paper Steering Commitee for the review of Government Health Policy Analysis Pty Ltd.

- Prasetyo, TA dan Dano, FAD. 2010. Hubungan Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Masaran I Sragen. *Jurnal: Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Rosjidi CH, Isro'in L. 2014. Perempuan Lebih Rentan Terserang Penyakit Kardiovaskular. *Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Jurnal Florence. Volume VII (1/1)*
- Pudjaningsih, Dwi dan Santoso, Budiono. 2006. Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit. *Jurnal Logika. Vol. 3, No. 1. Hal 16-25*
- Pujiyati, Susila. 2013. Analisis Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan Pasien di Apotek Rawat Jalan RSUD Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2013 [Skripsi]. Surakarta : Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi
- Rachmawati S. 2008. Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat terhadap Kepuasan Konsumen di Apotek Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa [Skripsi]. Surakarta; Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi
- Rimawati, YA. 2014. Analisa Pengaruh Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Apotek Puskesmas Tirtomoyo Wonogiri April 2014 [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta
- Siregar, C.J.P., 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, Jakarta : EGC
- Siregar, J.P.C, Amalia, L, 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan Jakarta*. EGC
- Stamatis DH, 1996, Total Quality Service Principle Practise and Implementation, Singapore : *SSMB Publishing Division*
- Sugiyono. 2004. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta
- Sutopo. 2012. Studi Evaluasi Kepuasan Pelayanan Informasi RSUD dr. Raden Soedjati Soemodiardjo Kabupaten Grobogan Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Komunikasi. FISIP UNS*
- Tjatur. 2013. <http://health.detik.com/read/2013/06/05/100733/2265165/775/usia-berapa-anak-paling-gampang-sakit> diakses tanggal 17-9-2016

- Ucibarr. 2014. <http://.blogspot.co.id/2014/07/makalah-indikator-kesehatan-wanita.html> diakses tgl 16-9-2016
- Widiasari, E, 2009, Analisa Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RS Tugu Depok Tahun 2009. [Skripsi]. Depok : Fakultas Farmasi, Universitas Indonesia
- Wijono, D. 1999. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan : Teori, Strategi Dan Aplikasi*. Surabaya: Airlangga University Press
- Wulandari, D. 2015. Evaluasi Kualitas Pelayanan Kefarmasian Dengan Dimensi Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi dan Obat Racikan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di IFRSI Yarsis Surakarta Tahun 2014 [Skripsi]. Surakarta : Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi

LAMPIRA

Lampiran. 1 Surat permohonan melaksanakan penelitian



**UNIVERSITAS
SETIA BUDI
FAKULTAS FARMASI**

Nomor : 1609/A10 – 4/30.04.16
 Hal : Penelitian Tugas Akhir

Surakarta, 30 April 2016

Kepada Yth. Direktur
 Rumah Sakit [REDACTED]
 di Wonogiri

Dengan hormat,
 Berkaitan dengan penelitian tugas akhir (skripsi) mahasiswa Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, maka dengan ini kami mengajukan permohonan ijin bagi mahasiswa kami :

NO	NAMA	NIM	HP
1	Kuni Zuka 'Abidah	18144358A	

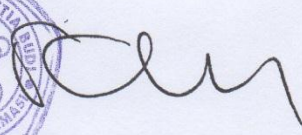
Untuk melakukan / memperoleh :
Penelitian untuk skripsi

Mengenai prosedur dan biaya kami mengikuti sesuai prosedur dan kebijakan yang ada di instansi yang Ibu /Bapak pimpin..


Besar harapan kami atas terkabulnya permohonan ini yang tentunya akan berguna bagi pembangunan nusa dan bangsa khususnya kemajuan dibidang pendidikan.

Demikian atas kerja samanya disampaikan banyak terima kasih.

Dekan,




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



Jl. Let. Jend. Sutoyo – Solo 57127 Telp. 0271-852518, Fax. 0271-853275
 Homepage : www.setiabudi.ac.id, e-mail : usbsolo@yahoo.com

Lampiran 2. Surat Ijin penelitian dari rumah sakit

	RUMAH SAKIT [REDACTED]
<i>Melayani & Peduli</i>	WONOGIRI
	Alamat : Jl. Ngerjopuro – Slogohimo, Slogohimo, Wonogiri 57694 Telp. : 0273 – 5316688 , Fax :0273 - 5316688 SMS AMAL SEHAT : 081 329 521 999 EMAIL : amalsehathospital@gmail.com

No : 219/SPb/DIR-RSAS/VI/2016
Lampiran : -
Perihal : Tindak Lanjut Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh,

Segala puji hanya milik Allah 'Azza wa Jalla, Robb semesta alam. Shalawat dan salam semoga selalu tercurah kepada nabi Muhammad *Shalallahu 'alaihiwasalam* beserta keluarga, sahabat, dan seluruh umatnya yang mengikutinya dengan baik. Semoga Allah melimpahkan segala keberkahan dan rahmat-Nya kepada kita semua.

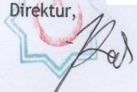
Menindaklanjuti Surat Permohonan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Nomor : 1609/A10-4/30.04.16 tertanggal 30 April 2016 perihal Permohonan Ijin Penelitian Skripsi, maka dengan ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit [REDACTED] Wonogiri mengabulkan permohonan pelaksanaan kegiatan tersebut, yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa :

Nama : Kuni Zuka 'Abidah
NIM : 18144358A

Pelaksanaan Penelitian mulai tanggal 01 Juni 2016 sampai dengan selesai.




Demikian surat pemberitahuan ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan *Jazakumullah Khairan Katsiro*. Semoga Allah memudahkan dan berkahi.

Wassalamu'alaikum Warahmatullaahi Wabarakaatuh.

Wonogiri, 13 Juni 2016
Rumah Sakit [REDACTED] Wonogiri
Direktur,

dr. Rosyid Ridlo, M.M.R
NIK. 11004067204

Tembusan :
1. Urusan Diklat
2. Arsip

Lampiran 3. Surat keterangan telah melaksanakan penelitian

	RUMAH SAKIT WONOGIRI Alamat : Jl. Ngerjopuro – Slogohimo, Slogohimo, Wonogiri 57694 Telp. : 0273 – 5316688 , Fax :0273 - 5316688 SMS AMAL SEHAT : 081 329 521 999 EMAIL : amalsehathospital@gmail.com
SURAT KETERANGAN PENELITIAN NOMOR : 014/KET/DIKLAT-RSAS/IX/2016	
<p><i>Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuhu,</i></p> <p>Yang bertanda tangan dibawah ini :</p> <p>Nama : Citra Arini Fauzhia, S.KM Jabatan : Urusan Diklat</p> <p>Dengan ini menerangkan bahwa :</p> <p>Nama : Kuni Zuka 'Abidah NIM : 18144358A Perguruan Tinggi : Universitas Setia Budi Surakarta Judul Penelitian : Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian di Instalasi Farmasi Bulan Juni - Juli 2016 Rumah Sakit Wonogiri.</p> <p>Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Wonogiri pada tanggal 25 Juli 2016.</p> <p>Demikian surat keterangan ini kami buat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.</p> <p><i>Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokatuhu.</i></p>	
<p>Mengetahui, Rumah Sakit Direktur,</p>  <p>dr. Rosyid Ridlo, M.M.R NIK. 11004067204</p>	<p>Wonogiri, 21 September 2016 Rumah Sakit Wonogiri Urusan Diklat,</p>  <p>Citra Arini Fauzhia, S.KM NIK. 2582304018813</p>

Lampiran 4. Data jumlah resep tahun 2015

INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT [REDACTED] WONOGIRI
Jl. Ngerjopuro - Slogohimo, Slogohimo Wonogiri 57694
Telp. 0273-5316688, Fax. 0273-5316677, [REDACTED] 081329521999

LAPORAN EVALUASI KINERJA INSTALASI FARMASI
[REDACTED]
TAHUN 2015

CAKUPAN PELAYANAN

No	Jenis Cakupan Pelayanan	Jan	Feb	Mar	Mar	Apr	Mei	Jun	Jun	Jul	Agst	Sep	TW III	Okt	Nov	Des	Total	Target	Tahun 2014
1	Resep Rawat Inap	1367	810	939	3116	832	837	651	2320	706	681	552	1939	697	615	589	9276	9515	9102
2	Resep Rawat Jalan	4887	4885	5075	14847	4803	473	3962	13499	4648	4450	4338	13436	4671	4438	4609	55500	57189	54753
	Total Resep yang Dilayani	6254	5695	6014	17963	5635	557	4613	15819	5354	5131	4890	15375	5368	5053	5198	64776	66704	63855
3	Resep OKT	1250	1139	1483	3872	1476	954	839	3269	1143	984	990	3117	1273	1187	1089	13807		20470
4	Total Pasien BPJS	-	-	737	737	933	100	865	2799	896	978	991	2865	1283	1085	1233	10002		
	Rawat Jalan	-	-	582	582	758	803	737	2298	726	798	930	2454	1060	946	1060	8400		
	Rawat Jalan Kromis	-	-	45	45	35	55	66	156	72	61	68	201	90	87	96	675		
	Ra wat PBI	-	-	29	29	82	83	91	256	128	103	90	321	130	82	97	915		
	Rawat Inap	10	10	10	10	10	145	27	245	10	77	90	100	102	57	76	690		

Lampiran 5. Formularium RS X Wonogiri

NO KLAS TERAPI	NO URUT OBAT	KELAS TERAPI		NAMA PATEN	BENTUK SEDIAAN DAN KEKUATAN	DOSIS	KONTRA INDIKASI	EFEK SAMPING
		KOMPOSISI						
1.1		Antasida, Obat Antirefluks & Antiulserasi						
	1	Mg(OH) ₂ 325mg, Al(OH) ₃ 325mg, Dimethylpolisiloksan 50mg		GASTROCID	Tablet kunyah Suspensi 60ml	D 1-2tab 3x/hari 1-2cth 3x/hari		
	2	Al(OH) ₃ , Mg trisilikat, dimethylpolisiloksan		Itramag	Tablet kunyah Suspensi 60ml	D 1-2 tab 3-4x/hari 1-2 cth 3-4x/hari		Sembelit, mual, diare, muntah
	3	Mg(OH) ₂ 400mg, Al(OH) ₃ 400mg, simethicon 100mg		Plantacid Forte Plantacid	Tablet kunyah Suspensi 100ml	D 1-2tab 3-4x/hari 5-10ml 3-4x/hari	Gangguan ginjal berat	Jarang, sakit kepala, ruam kulit
	4	Mg(OH) ₂ 400mg, Al(OH) ₃ 400mg, methylpolisiloksan 125mg		Polycol 400	Tablet kunyah	D 1-2tab 3x/hari	Gangguan ginjal berat	Jarang, mual Konstipasi, diare, mulut kering
	5	Omeprazole 20 mg		Lokev	Kaps 20mg	D 20-40mg 1x/hari	Hipersensitif terhadap omeprazol	
	6	Lansoprazole 30 mg		Lazol	Kapsul	D 1 kapsul / hari selama 4/6 minggu		Sakit kepala, nyeri abdomen, dyspepsia, mual, muntah
	7	Pantoprazole		Pantera Pantogas Pepzol	Injeksi 40 mg	D 40-80mg/ hari		Sakit kepala, mual, diare, kembung
	8	Sucralfate		Kalpepa Propepa Ulsitek	Tablet 500mg Suspensi 120ml	D 1g 4x/hari D 10ml 4x/hari		Konstipasi, diare, mulut kering, pusing
	9	Cimetidin		Tiditar	Kaplet 200mg	D 1 tab 3x/hari	Hipersensitif	Diare, pusing, ruam kulit
	10	Ranitidine		Anitid	Injeksi 50mg/2ml	D 50mg IM/IV tiap 6-8jam	Gangguan hati/ginjal	Pusing, ruam kulit, gangguan GI Konstipasi, diare
				Zantifar Limaag	Tablet 150mg	D 1 tab 2x/hari		

Formularium Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri
November 2015

Lampiran 6. Perhitungan jumlah sampel dan karakteristik responden

1. Perhitungan Sampel

Rumus yang digunakan untuk menghitung sampel (s) dari populasi yang sudah diketahui jumlahnya dalam penelitian ini adalah dengan rumus *Isaac* dan *Michael* sebagai berikut (Sugiyono 2008) :

$$s = \frac{\lambda^2 N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Diketahui :

N = Populasi sampel

s = Jumlah Sampel

$\lambda^2 = dk = 1$, taraf kesalahan 5% = 3,481

$P = Q = 0,5$ (50%) merupakan proporsi populasi

$d^2 = 0,05$

$$s = \frac{\lambda^2 N \cdot P \cdot Q}{d^2 (N - 1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$s = \frac{3,481 \cdot 3850 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,05 (3850 - 1) + 3,481 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$s = 240,22$$

$$s = 241 \text{ sampel}$$

2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-laki	100	$\frac{100}{241} \times 100 \% = 41,49$
Perempuan	141	$\frac{100}{241} \times 100 \% = 58,51$
Total	241	100

3. Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Jumlah	Persentase
5-15 tahun	44	$\frac{44}{241} \times 100 \% = 18,26$
16-25 tahun	41	$\frac{41}{241} \times 100 \% = 17,01$
26-35 tahun	50	$\frac{50}{241} \times 100 \% = 20,75$
36-45 tahun	43	$\frac{43}{241} \times 100 \% = 17,84$
>45 tahun	63	$\frac{63}{241} \times 100 \% = 26,14$
Total	241	100

4. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	59	$\frac{59}{241} \times 100\% = 24,48$
SMP	70	$\frac{70}{241} \times 100\% = 29,05$
SMA	88	$\frac{88}{241} \times 100\% = 36,52$
Diploma	13	$\frac{13}{241} \times 100\% = 5,39$
Sarjana	11	$\frac{11}{241} \times 100\% = 4,56$
Total	241	100

5. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Pelajar	47	$\frac{47}{241} \times 100\% = 19,50$
PNS	6	$\frac{6}{241} \times 100\% = 2,49$
Wiraswasta	101	$\frac{101}{241} \times 100\% = 41,91$
Swasta	87	$\frac{87}{241} \times 100\% = 36,1$
Total	241	100

6. Datang ke Instalasi Farmasi

Datang IFRS	Jumlah	Persentase
2-4	87	$\frac{87}{241} \times 100\% = 36,1$
5-7	55	$\frac{55}{241} \times 100\% = 22,82$
>8	99	$\frac{99}{241} \times 100\% = 41,08$
Total	241	100

Lampiran 7. Kuisioner penelitian

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Dengan menandatangani lembar ini saya:

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Umur :

Memberikan persetujuan untuk mengisi angket yang diberikan peneliti. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dari penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui Evaluasi Standar Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri Tahun 2016.

Saya telah diberitahu peneliti bahwa jawaban angket ini bersifat sukarela dan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian. Oleh karena itu dengan sukarela saya ikut berperan dalam penelitian ini.

Wonogiri,

Responden

Petugas Instalasi Farmasi

()

()

Kepada yang terhormat:
Pasien/Keluarga Pasien Apotek Rawat Jalan
RS X Wonogiri
Di Wonogiri

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya tugas akhir untuk mendapatkan gelar sarjana yang sedang peneliti lakukan di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta, maka peneliti melakukan penelitian dengan judul : “Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri Tahun 2016”.

Adapun salah satu cara untuk mendapatkan data adalah dengan menyebarkan kuisisioner kepada responden. Untuk itu, perkenankan saya memohon bantuan dan kesediaan Bapak/ Ibu/ Sdr. untuk mengisi pernyataan kuisisioner ini sebagai data yang akan dipergunakan dalam penelitian.

Atas kesediaan dan kerjasama Bapak/ Ibu/ Sdr. saya ucapkan banyak terimakasih.

Peneliti

Kuni Zuka ‘Abidah

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk pengisian: Berilah tanda cek list (✓) pada jawaban pertanyaan yang sesuai dengan pilihan Bapak/ Ibu/ Sdr. :

1. Jenis Kelamin : Laki-laki
 Perempuan
2. Umur : 5-15 tahun 16-25 tahun
 26-35 tahun 36-45 tahun
 > 45 tahun
3. Pendidikan Terakhir : SD Diploma
 SMP Sarjana
 SMA
4. Pekerjaan : Pelajar Wiraswasta
 PNS Swasta
5. Berapa kali datang: 2-4 kali > 6 kali
ke Instalasi Farmasi 4-6 kali

KUISIONER PASIEN

Petunjuk Pengisian: Berilah tanda cek list (✓) pada jawaban pertanyaan yang sesuai dengan pilihan Bapak/ Ibu/ Sdr. :

A. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan

No.	Pernyataan	Puas	Tidak Puas
1.	Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit		
2.	Waktu tunggu pelayanan obat racikan \leq 60 menit		

B. Kepuasan Pasien

No.	Pernyataan	Puas	Tidak Puas
1.	Ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih		
2.	Petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar		
3.	Petugas farmasi cepat dan tanggap dalam melayani pasien		
4.	Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya		
5.	Petugas farmasi selalu memberikan salam kepada pasien yang datang		

Lampiran 8. Data waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat jadi	Obat Racikan
1	Selasa, 7/6	Ny R	Mionalgin, Ambroxol, Salbutamol, MP 4mg, Cetirizin	14.20	14.30	10	5	
2		Ny S	Danalgin, Piracetam, Neurodex	14.25	14.31	6	3	
3	Rabu, 8/6	Ny K	Opineuron, Fundifar, Librozym, Sucralfat Syr	08.34	08.40	6	4	
4		Ny W	Lansoprazole, Kaditic, Plantacyd Syr, Captopril	10.28	10.38	10	4	
5		An D	Ibu Profen Syr, Cetirizin Syr, Grovita Syr	10.55	11.03	8	3	
6		Ny S	Fundifar, Fitbon, Plantacyd, Amlodipin5, Opineuron	12.13	12.23	10	5	
7		Nn S	Alpara, Topcillin, Salbutamol	13.10	13.20	10	3	
8		Sdr Y	Fasidol, Fundifar, Lansoprazole	13.38	13.48	10	3	
9		Ny E	Parasetamol Cefadroxil, MP 4mg, Ranitidin	14.14	14.30	16	4	
10		Tn G	Ka.Diklofenak, Vit B Komplek, Omeprazole	15.09	15.18	9	3	
11	Kamis, 9/6	Nn R	Gentamicin Zalf, Fundifar, Asam Mefenamat	09.15	09.20	5	3	
12		Nn A	Gentamicin Zalf, Fundifar, Asam Mefenamat	09.15	09.22	7	3	
13		An A	Gentamicin Tetes Mata	09.25	09.29	4	1	

14		An K	Pyrexin 160 supp, Amoxicillin Syr, Ibu Profen Syr, R/ Ambroxol, MP, Salbutamol	09.43	09.52	9	3	1
15		Tn P	Molagit, Lacbon, Metronidazole, Fasidol F, Glimepirid 2, Glunor XR	09.50	09.57	7	6	
16		Ny S	MP, Cetirizin, Gigadryl Syr, Lokev	09.58	10.10	12	4	
17		Ny H	Salbutamol, Cetirizin, Amoxicillin, OBH Syr	10.16	10.27	11	4	
18		Ny S	Opineuron, Fundifar, MP	10.14	10.20	6	3	
19		Ny S	Alganax1, Melidox, Plantacyd Syr, Fundifar	10.28	10.35	7	4	
20		Tn P	Mecobalamin	14.08	14.15	7	1	
21	Jumat, 10/6	Ny R	Betahistin, Mecobalamin, Captopril, Meloxicam	09.31	09.36	5	4	
No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat Jadi	Obat Racikan
22		Ny P	Cefadroxil, Ambroxol, Cetirizin, Mionalgin	09.35	09.40	5	4	
23		An A	MP, Cetrol, Ranitidin	13.03	13.10	7	3	
24		Ny S	Atorvastatin, Mecolin, Ranitidin	13.58	14.08	10	3	
25	Rabu, 29/6	An A	Ibu Profen Syr, R/ Diazepam 2, Cetirizin, Prednison, Cefadroxil, Dextral, Salbutamol	07.55	08.19	24	1	1
26		An A	Salbutamol Syr, Cetirizin Syr, R/ Ambroxol, MP	08.40	08.58	18	2	1

27		Tn S	Danalgin, Mantino, Histigo, Ranitidin	08.58	09.06	8	4	
28		Ny M	Danalgin, Mantino, Policrol, Histigo, Renadinac	10.25	10.38	13	5	
29		An A	Na. Diklofenak, Bioplacenton	10.26	10.44	18	2	
30		Ny S	Cotrimoxazole F, Loperamid, Molagit, Vesperum, Parasetamol, Farmoten	10.34	10.48	14	5	
31		Ny S	Gigadryl Syr, Ambroxol, Bimaflox, Parasetamol	10.53	11.01	8	4	
32		Sdr E	Salicyl Bedak, Cetirizin, Soldextam	11.08	11.14	6	3	
33		Ny S	Cefadroxil, Ranitidin Ka. Diklofenak	11.12	11.25	13	3	
34		Tn S	Ciprofloxacin, Ka.Diklofenak	11.17	11.27	10	2	
35		Tn P	Ciprofloxacin, Renadinac, Ranitidin	11.40	11.45	5	3	
36		Ny S	Nisagon, Metronidazol, Renadinac, Cefadroxil, MP	12.03	12.16	13	5	
37		Ny K	Ocu V, CTM	13.13	13.21	8	2	
38		An F	Ocu V	13.33	13.41	8	1	
39		Ny S	Amlodipin 10, Vit B Kompleks	13.33	13.40	7	2	
40		Tn W	Ocu V, Vit B Kompleks	14.05	14.14	9	3	
41		An O	Maxtan, Selcom C, Bioplacenton	14.22	14.31	9	3	
42		An R	Lacto B, R/ Spasmal, Tidifar	14.08	14.20	12	1	1

43		Tn W	Bimaflox, Pro Inz, MP, Teosal, Cetirizin	15.44	15.53	9	4	
----	--	------	--	-------	-------	---	---	--

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat Jadi	Obat Racikan
44	Kamis, 30/6	Ny T	CTM, Vesperum, Lokev, Librozym, ISDN, Mionalgin, Farmoten, Plantacyd Syr	08.10	08.20	10	8	
45		Tn J	Bimaflox, Pro Inz, MP, Teosal, Itramag Tab	08.20	08.28	8	5	
46		Tn P	Policrol, Ranitidin, Bimaflox, Pro Inz, MP	08.40	08.47	7	5	
47		An K	Parasetamol Syr, R/ Salbutamol, Tremenza, Cetirizin, MP	10.35	10.52	17	1	1
48		An L	Eritromicyn, Soldexam, Gentamicyn Cream	10.50	10.58	8	3	
49		An D	Sanmol Syr, Solpenox Syr, R/ Salbutamol, Ambroxol, Prednison	14.41	14.52	11	2	1
50		Tn K	Opineuron, Fundifar, MP, Lansoprazole	15.24	15.35	11	3	
51		Ny S	Kaditic, MP, Fundifar	15.30	15.40	10	3	
52		Ny S	Kaditic, MP, Fundifar, Ranitidin	15.40	15.46	6	4	
53		Ny S	Alpentin, Neurodex	15.51	16.03	11	2	
54		An D	R/ Ciproheptadin, INH, B6, Rif R/ PZA	15.58	16.26	28		2

55	Jumat, 1/7	Tn R	Amlodipin 10, KSR, Curcuma, Furosemid, Teosal	09.41	09.53	12	5	
56		Tn K	Fasidol F, MP, Fundifar	09.51	09.59	8	3	
57		Ny S	Opineuron, Mecobalamin, Ranitidin	10.24	10.32	8	3	
58		Tn K	MP, Kaditic, Ciprofloxacina, Lokev	10.28	10.35	7	4	
59		An M	Morretic Drop, Lerzyn Syr, Ferris Drop	10.36	10.48	12	3	
60		An R	NIsagon Cream, Cefadroxil Syr R/ Ibu Profen, Cetirizin, Soldexam	10.43	11.03	16	2	1
61		Tn W	Diazepam 5, Renadinac, MP, Fundifar, Ranitidin	10.44	11.07	23	5	
62		Nn K	Farmabex, Calcifar	12.07	12.18	11	2	
63		Nn M	Alganax, Melidox	15.15	15.25	10	2	

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat jadi	Obat Racikan
65		Tn S	MP, Kaditic, Fundifar, Ciprolex, Pro Inz	16.25	16.36	11	5	
66		An C	Vicalcin Syr	16.40	16.57	17	1	
67		An D	Vicalcin Syr	16.50	16.58	8	1	
68	Sabtu, 2/7	Tn B	Ketorolak, Clindamycin, Metronidazole	09.24	09.32	8	3	

69		Ny P	Hidrocortison 2,5%, Furosemid, Gabiten, Fargoxin, Kaditic	09.56	10.02	8	5	
70		Sdr T	Cefadroxil, MP, Fasidol Forte, Librofed	09.57	10.07	10	4	
71		Ny T	Fasidol Forte, Metronidazole, Ranitidin, Gabiten, Inerson Cream, Molagit, Lacbon	10.04	10.20	16	8	
72		Nn A	Ciprofloxacin, MP, Gentamicin TM, Erlamicetin Ointmen	10.10	10.23	13	4	
73		An F	Curcuma Syr R/ Salbutamol, Cetirizin, Tremenza, MP	10.04	10.21	17	1	1
74		An A	Vesperum Syr, Zinkid Syr, Lacto B, Kamolas Syr, Cefixim Syr	10.24	10.34	10	5	
75		An A	Hidrocortison 2,5%, Gabiten, MP	10.35	10.46	11	3	
76		Ny G	Glunor XR, Glimepirid 2, Mecobalamin	10.44	10.58	14	3	
77		Tn S	Mp, Cetirizin, Dextral, Danalgin	10.46	11.01	15	4	
78		Sdr A	Soldexam, Cetirizin	10.21	10.26	5	2	
79		Ny R	Pro Inz, Ciprofloxacin, Salbutamol, MP, Codein 20	14.56	15.04	10	5	
80		Tn S	Irtan, Cetirizin, Amlodipin 10, Gigadryl Syr, Salbutamol, Furosemid, ISDN, MP, Verusa	15.13	15.27	14	9	
81		Ny K	Pro Inz, Cetirizin, Gigadryl Syr, Salbutamol, MP	15.53	15.14	11	5	
82		Tn S	Asam Valproat, Phenitoin, Asam Folat	16.17	16.30	13	3	

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat Jadi	Obat Racikan
83		Ny D	Flamic, MP, Diazepam 2	16.37	16.50	13	3	
84	Ahad, 3/7	An A	Sanmol Syr, Breathy Nasal, R/Cetirizin, Salbutamol, Prednison	09.57	10.11	14	2	1
85		An P	Ibu Profen Syr, Cefadroxil Syr, R/ Ambroxol, MP, Quantidex	10.02	10.13	11	2	1
86		An P	Cefixim, Maltiron Syr, Fasidol F	10.03	10.16	13	3	
87		Sdr N	Fasidol F, Cefadroxil, MP	11.10	11.16	6	3	
88		Tn S	Opineuron, Gabexal 100, Mecobalamin	11.16	11.22	6	3	
89		An A	Amoxicillin, Genalten, Dextral, Fasidol F	11.25	11.36	11	4	
90		Nn W	HB Vit, Lansoprazole	12.54	12.59	5	2	
91		Tn S	Ranitidin, Ciprofloxacin, MP, Opineuron	15.17	15.23	6	4	
92	Senin 4/7	Tn S	Teosal,MP,Furosemid,Ranitidin, Ambroxol, Cetirizin	08.40	08.51	11	6	
93		Ny S	Ibu Profen, Dextral, MP, Ciprofloxacin, Cetirizin	09.08	09.15	7	5	
94		Ny G	Kaditic, Metronidazole, Cefixim, Gentamycin Salf, Metformin, Glimepirid	09.27	09.39	12	6	

95		Tn T	Dextral, Ibu Profen, Dexa, Cefadroxil, Farmab	09.40	09.53	13	5	
96		An S	Cefadroxil Syr, PCT Syr, R/ Salbutamol, Cetirizin, Tremenza, MP	09.33	09.45	12	2	1
97		Tn K	Meloxicam, Fitbon, MP, Neurodex, Alprazolam	09.57	10.10	13	5	
98		Tn L	Meloxicam, Dexa, Diazepam 2, Fitbon, Neuro	09.58	10.10	12	5	
99		An M	Cefadroxil Syr, Ibu Profen Syr, Curcumex Defense Syr, Gentamicin Zalf	10.15	10.28	13	4	
100		Tn P	Irtan, Amlodipin 10, Plantacyd, Lokev, Domperidon, Cefixim, Fasidol F	10.20	10.27	7	7	

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat Jadi	Obat Racikan
101		Tn T	Ibu Profen, Gabiten, Gabexal 300, Gentamicin, Aciklofir	10.57	11.07	10	5	
102		Nn N	Danalgin, Scopma Plus, Cefixime	11.07	11.15	8	3	
103		Ny S	Domperidon, Curcuma, Omeprazole, Kompolax, Librozim	11.15	11.25	10	5	
104		Nn L	Plantacyd, Omeprazole, Domperidon, Librozym	11.20	11.30	10	4	
105		Nn R	Cefixime, Metronidazole, OMZ, Danalgin	11.39	11.50	11	4	

106		An T	Cefadroxil Syr, R/ Salbutamol, MP, Cetirizin, Tremenza, Ambroxol	11.56	12.11	15	1	1
107		An D	Cefixime Syr, PCT Syr, R/ Salbutamol, Cetirizin, MP, Tremenza	11.56	12.10	14	2	1
108		Ny M	Bio Atp, MP, Librofed, Tebokan Sp	12.58	13.10	12	4	
109		An A	Carbo Glyserin, Palentin Syr, R/ Librofed, Prednison	13.20	13.29	9	2	1
110		Ny D	Mecobalamin	13.29	13.40	11	1	
111		An A	Bioplacenton, Maxtan, Selcom C	13.35	13.43	8	3	
112		Tn K	Bimaflox, Pro Inz, Renadinac, Ranitidin, Fundifar	15.14	15.23	11	5	
113	Selasa,5/7	An A	R/ Amoxicillin, Salbutamol, Cetirizin, Ambroxol	08.10	08.20	10		1
114		An A	Paracetamol, Redaxin, Ranitidin, Domperidon	08.50	09.00	10	4	
115		Tn N	Ciprofloxacin, Antalgin, Tamsulosin	09.31	09.40	9	3	
116		An R	Ketorolac, OMZ, Ondancetron, Metronidazol	10.05	10.17	12	4	
117		An G	Cetirizin Syr, Gentamycin SM, Hidrocortison, Ibukal Syr	10.20	10.30	10	4	
118		An R	Ibu Profen Syr, Salbutamol Syr R/ Salbutamol, MP, Cetirizin, Tremenza	10.35	10.45	10	2	1

No	Hari/ Tgl	Nama	Isi Resep	Resep diserahkan	Resep diterima	Lama Waktu	Obat jadi	Obat
----	-----------	------	-----------	------------------	----------------	------------	-----------	------

		Pasien		oleh pasien	oleh pasien	Tunggu (menit)		racikan
119		Tn N	Calcifar, Cefadroxil, Pro Inz	10.48	11.01	13	3	
120		Ny T	Amlodipin 10, Aspilet, Piracetam	10.48	11.02	14	3	
121		Tn D	Plantacyd, Lansoprazole, Spasmal, Curcuma	11.15	11.25	10	4	
122		An R	Cefixim Syr, R/Ambroxol, Salbutamol, MP, Cetirizin	11.28	11.36	8	1	1
123		An B	Ibukal Syr, R/ Amoxicillin, Metronidazol, Ranitidin	12..36	12.45	9	1	1
124		An B	Plantacyd, Paracetamol, Lansoprazole, Curcuma	12.58	13.10	12	4	
125		Tn W	Betahistin, Flunarizin, Mantino, Mecobalamin, Lansoprazole	12.59	13.10	11	5	
126		Ny D	Aspilet, Mecobalamin, Meloxicam	13.10	13.23	13	3	
127		An D	Solpenox, Plantacyd, R/Paracetamol, R/Ranitidin, Domperidon	13.25	13.40	15	2	2
128		Tn K	Diazepam 2, MP, Calcifar, Rolac	13.37	13.45	8	4	
129		Tn I	Plantacyd, ISDN, Mionalgin, Kloramfenikol TT, Curcum	13.40	13.51	11	5	
130	Selasa,12/7	Ny U	Nisagon Zalf	07.45	07.55	10	1	
131		An N	Nistatin, Bufacomb, Paracetamol Drop, Cetirizin	07.44	07.55	11	5	

			Syr, Supralisyn Syr					
132		An F	Cefadroxil Syr, R/ Ambroxol, Salbutamol, Cetirizin, Selcom C	08.25	08.40	15	1	1
133		Tn S	Neurodex, Danalgin	08.32	08.40	8	2	
134		Tn S	Meloxicam, MP, Ranitidin, Furosemid, Fitbon, Plantacyd	08.45	09.00	15	6	

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat jadi	Obat racikan
135		Ny Y	Glunor XR, Glimepirid 2, Atorvastatin, Mecobalamin	08.50	09.01	11	4	
136		Ny K	Glunor XR, Glimepirid 2, Lansoprazole, Mecobalamin	09.06	09.15	9	4	
137		Tn W	Glunor XR, Glimepirid 2, Nisagon, Cetirizin, Ranitidin	09.10	09.23	13	5	
138		Tn S	Meloxicam, MP, Ranitidin, Cetirizin, Bedak Salicyl	09.32	09.52	20	5	
139		An R	Paracetamol Drop, Cetirizin Syr, Bedak Salicyl, R/ Aciklofir	09.52	10.05	13	3	1
140		An F	Ibukal, Cefadroxil Syr, R/ MP, Selcom C, Imunos	10.16	10.25	9	2	1

141		Tn M	Betametason Salf, Cetirizin, MP	10.05	10.17	12	3	
142		Ny T	Sucralfat, Lanosoprazole, Mecobalamin, Amlodipin 10	10.06	10.17	11	4	
143		An R	Vesperum Syr, Lacto B, R/ Alpamol, Ranitidin	10.13	10.24	11	2	1
144		Tn M	Cefadroxil, Cetirizine, Ranitidin, Imunos	10.16	10.25	9	4	
145		An F	Paracetamol Syr, Cetirizin Syr, R/ Amoxicillin, Salbutamol, MP, Ambroxol	11.00	11.12	12	2	1
146		Tn K	Meloxicam, MP, Mecobalamin	11.15	11.25	10	3	
147		Sdr W	Na diklofenak, Calcifar	12.02	12.10	8	2	
148		An I	Alpamol, Amoxicillin, Vesperum Syr, Ranitidin, Lacbon	12.40	12.53	13	5	
149		An F	Cefadroxil Syr, R/ Ambroxol, Salbutamol, MP, Cetirizin, Selcom C	12.45	13.02	17	1	1

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat jadi	Obat racikan
150		An I	Paracetamol Syr, Salbutamol Syr, R/ Ambroxol, MP, Cetirizin, Amoxicillin	13.38	13.51	13	2	1
151		Tn S	Alpamol, Amoxicillin, Imunos	14.03	14.15	12	3	

152	Rabu, 13/7	Ny S	Cefadroxil, Ambroxol, Cetirizin, Fasidol	09.52	10.01	8	4	
153		Tn W	Fasidol F, Librofed, Ranitidin	10.02	10.10	8	3	
154		Ny K	Pro Inz, Plantacyd F, Omeprazole	10.10	10.18	8	3	
155		An Z	Fasidol Syr R/ Curcuma, Ranitidin	10.35	10.46	11	1	1
156		Tn S	Alpamol, Ciprofloxacin, Ranitidin	10.55	11.11	16	3	
157		Tn J	Na Diklofenak, Amoxicillin, Ranitidin	11.00	11.12	12	3	
158		Nn D	Pro Inz, Cefadroxil, Curcuma	11.14	11.23	9	3	
159		An Z	R/ INH, B6, Rif, Ciproheptadin	11.31	11.45	14		1
160		Ny K	Spasmal, Synbio, Kompolac, Policrol	11.33	11.44	11	4	
161		An F	Cefixim Syr, Fasidol Syr, Lerzin Syr R/ Diazepam	11.46	11.52	6	3	1
162		Tn K	Salbutamol, Ambroxol, Cetirizin, MP, Neuromec	13.18	13.27	9	5	
163	Kamis, 14/7	Tn W	Cefadroxil, MP, Cester, Mionalgin, Amlodipin 10	08.31	08.40	9	5	
164		Ny P	Danalgin, Mecobalamin, Lansoprazole	09.38	09.50	12	3	
165		Ny G	Oxoferin, Metformin, Glimepirid, Ciprofloxacin, Mionalgin	09.40	09.51	11	5	
166		Ny S	Renadinac, Ranitidin	09.50	10.02	12	2	
167		An M	Salbutamol Syr, PCT Syr, Supralisyn Syr, Itramag Syr	10.01	10.07	6	4	

168		An G	MP, Cetirizin, Salbutamol, Ambroxol, Cefixim Sy	10.10	10.26	16	5	
169		Ny M	Na diklofenak, Mecobalamin, Ranitidin	10.26	10.37	11	3	
170		Ny S	Mecobalamin, MP, Ranitidin, Na Diklofenak	10.37	10.43	6	4	

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat jadi	Obat racikan
171		An T	Cefadroxil Syr, Supralisyn Syr, Ibu Profen Syr	11.00	11.17	17	3	
172		An L	Cefadroxil Syr, PCT Syr, R/ Ambroxol, Cetirizin, Salbutamol	11.58	12.13	15	2	1
173		Nn N	Lansoprazole, Mionalgin	12.16	12.30	14	2	
174		An F	Cefixim Syr, Ibu Profen Syr	13.01	13.16	15	2	
175		Tn G	Digoxin, Aspilet, ISDN, Furosemid, Ambroxol	13.07	13.23	16	5	
176		An K	Tarivid, Palentin Syr, R/ Erdostein, Prednison, Librofed, Paracetamol	13.43	14.10	27	2	1
177		Tn T	Palentin, MP, Librofed, Ambroxol, Ranitidin	14.05	14.25	20	5	
178		Tn J	Metronidazole, Molagit, Ranitidin, Lacbon, Vesperum Syr, Spasmal	14.35	14.46	11	6	
179		An B	Cefardoxil Syr, Carbogliserin, R/ Dexamethason, Librofed, Erdostein, Paracetamol	14.40	14.58	18	2	1

180		Tn B	Meloxicam, MP, Ranitidin, Mecobalamin, Gabexal 300	14.56	15.06	12	5	
181		Ny G	Ciprofloxacin, Metronidazol, Maxtan, Gentamicin	14.53	15.06	13	4	
182		An A	Valepsy syr, Salbutamol Syr, R/ Phenitoin	15.01	15.13	12	2	1
183	Jumat 15/7	Tn N	Nadic, Diazepam 2, Dexamethason, Neurodex, Fitbon	09.54	10.00	6	5	
184		Ny T	Furosemid, Digoxin, Ambroxol, Domperidon, Danalgin, Alinamin, Kompolax	10.02	10.13	11	7	
185		Sdr D	Ibu Profen, Soldexam, Amoxicillin, Cendo Xitrol	10.14	10.25	11	5	
186		An F	Gentamiyn Salf, Curcumex Defense, Ibukal Syr, R/ Prednison, CTM, Farmabex	10.26	10.40	14	3	1

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat jadi	Obat racikan
187		Ny S	Metronidazole, Flamic	10.55	11.13	18	2	
188		Tn D	Plantacyd, Omeprazol, Melidox, Librozym, Kaditic	11.09	11.16	13	5	
189		An M	Ibu Profen Syr, Metronodazol Syr, Zinc, L-Bio	11.11	11.20	9	4	
190		Ny W	Mionalgin, Diazepam 2, MP, Fitbon	11.16	11.29	13	4	

191		Ny K	Danalgin, Fitbon, MP 8, Gabiten, Cetirizin, Nisagon	11.13	11.25	12	6	
192		An N	Gentamicyn Salf, Ibu Profen, Ranitidin, Zinc	13.17	13.25	8	4	
193		Tn P	Plantacyd, OMZ, Danalgin, Domperidon, Salbutamol	13.36	13.48	12	5	
194		Ny T	Ciprofloxacin, NP, Teosal, Farsiretik, Ambroxol	13.38	13.50	12	5	
195		Nn S	Cefardroxil, Salbutamol, Ambroxol, MP, Cetirizin	13.50	14.05	15	5	
196		Tn S	Ibu Profen, Dexamethasone, Ratan, Framabex, Primunox	14.15	14.24	9	5	
197	Sabtu, 16/7	Tn N	Cefixim, Fasidol F, Danalgin, Librofed, Ranitidin, Curcuma	08.44	08.51	7	6	
198		Tn S	Chloramfenicol ED, MP, Gabiten	08.38	08.48	10	3	
199		Ny A	Biplacenton, Cefixim, Cetirizin	09.39	09.46	7	3	
200		Ny S	Mantino, Histigo, Cevadil, Pro Inz	09.38	09.50	12	4	
201		An R	Cefixim Syr, Parasetamol Syr, R/ Trilac, Salbutamol, Librofed	10.05	10.28	23	2	
202		An N	Ambroxol Syr	10.15	10.25	10	1	
203		Ny A	Metronidazole, Amoxicillin, Flamic	10.46	10.56	10	3	
204		Ny N	Furosemid, ISDN, Amlodipin 10, Fargoxin, Ambroxol, Kaditic	11.07	11.20	13	6	

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat jadi	Obat racikan
205		Tn S	Bralin, Aspilet, Atorvastatin, Dissolf, Tebokan F	11.09	11.21	12	5	
206		An I	R/ Ranitidin, Vesperum Syr, Lacto B, Kamolas Syr	11.22	11.34	12	3	1
207		An N	Zinkid Syr, Lacto B, Kamolas Syr, Metronidazole Syr	11.24	11.38	14	4	
208		An P	Lerzin Syr, Hidrocortison , Kamolas Syr, R/ Trilac, Salbutamol, Librofed	11.28	11.45	17	3	1
209		Ny J	Pro Inz, Salbutamol, Histigo, Cevadil, Gabiten	11.27	11.40	13	5	
210		Ny G	Ambroxol, Ciprofloxacin, Amlodopin 10, Kaditic	13.04	13.12	9	4	
211		Nn G	Codein 20, MP, Cetirizin, Urispas	13.04	13.13	10	4	
212		Tn R	Salbutamol, MP, Cetirizin, Ambroxol	13.06	13.16	10	4	
213		Ny S	Cefixim, Ambroxol, Cetirizine, Salbutamol, Na Diklofenak	13.08	13.20	12	5	
214		Ny S	Neuromec, Ranitidin, Fondazen	13.09	13.22	13	3	
215		Nn R	Primolut, Cetirizin, MP	13.26	13.36	10	3	

216		An B	Cefixim Syr, Ibukal Syr, R/ Trilac, Salbutamol, Librofed	13.45	13.58	13	2	1
217		Tn T	Metronidazole, Cefardoxil, Kaditic, Glibenklamid, Metformin	14.23	14.35	12	5	
218	Kamis, 21/7	Ny S	Danalgin, Cevadil, Ranitidin, Fundifar	08.24	08.36	12	4	
219		Tn T	Teosal, MP, Ambroxol, Amoxicillin	08.27	08.38	11	4	
220		Tn K	Aciklovir, Lokev, Curcuma, Gabexal 100	08.33	08.46	13	4	
221		Ny W	Burnazin, Cefadroxil, Solasic, Bexicom	09.05	09.15	10	4	
222		Ny G	Metformin, Glimepirid 2, Gentamicyn, Amlodipin	09.03	09.14	11	4	

No	Hari/ Tgl	Nama Pasien	Isi Resep	Resep diserahkan oleh pasien	Resep diterima oleh pasien	Lama Waktu Tunggu (menit)	Obat jadi	Obat racikan
223		Ny K	Cefadroxil, Metronidazole, Ibu Profen, Glimepirid	09.32	09.50	18	4	
224		Ny M	Betason, Soldexam	09.46	09.51	5	2	
225		Tn K	Opineuron, MP, Ranitidin, Urispas	09.48	09.59	11	4	
226		An G	Ibu Profen Syr, Cefixim Syr R/ Salbutamol, Ambroxol, Prednison, Quantidex	10.32	10.49	17	2	1
227		An K	Sanmol Syr, Metronidazole Syr, Lacto B, Zinkid	10.36	10.48	12	4	

228		An K	Cefixime Syr, Salbutamol Syr R/ Paracetamol, Pseudoefedrin, Cetirizine	10.38	11.02	24	2	1
229	Sabtu, 23/7	An N	Salbutamol Syr, MP, Paracetamol Syr, Lerzin Syr	08.33	08.45	12	4	
230		Tn S	Ranitidin, Spasmal	09.01	09.09	8	2	
231		Ny S	Meloxicam, Mecobalamin, Ranitidin, Omeprazole, Simvastatin	09.01	09.10	9	5	
232		Ny L	Librofed, Fasidol F, Ranitidin, Amlodipin 5	09.11	09.22	11	4	
233		An M	Cefixim Syr, R/ Alphamol, Dexamethasone, CTM	09.08	09.23	15	1	1
234		Ny S	Pro Inz, Ranitidin, Omeprazole	10.13	10.24	11	3	
235		An A	Lacto B, Zinc, Curcuma Syr	10.56	11.08	12	3	
236		Ny S	Betahistin, Cevadil, Mantino, Amlodipin 10	11.04	11.17	13	4	
237		Tn S	Paracetamol, Meloxicam, Fitbon	12.14	12.20	6	3	
238		Ny W	Pro Inz, Ranitidin, Spasmal	12.24	12.32	8	3	
239		Ny P	Asam Mefenamat, Fundifar	12.30	12.35	5	2	
240		Ny S	Cefadroxil, Spasmal, Ranitidin	12.35	12.40	8	3	
241		Ny E	Cefadroxil, Fasidol F, Itramagh Syr	12.40	12.48	8	3	
	TOTAL					2062		635

Lampiran 9. Data perhitungan waktu tunggu obat jadi dan obat racikan

Rumus lama waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan :

N (jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi) = 2062 menit

D (jumlah pasien yang disurvei) = 197 pasien

= $\frac{\text{jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yg disurvei dlm 1 bulan (N)}}{\text{jumlah pasien yang disurvei dalam 1 bulan tersebut (D)}}$

$$= \frac{2062}{197}$$

= 10,46 menit

Kesimpulan : ≤ 30 menit

N (jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan) = 635 menit

D (jumlah pasien yang disurvei) = 44 pasien

= $\frac{\text{jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yg disurvei dlm 1 bulan (N)}}{\text{jumlah pasien yang disurvei dalam 1 bulan tersebut (D)}}$

$$= \frac{635}{44}$$

= 14 menit

Kesimpulan : ≤ 60 menit

Lampiran 10. Data hasil jawaban kuisisioner kepuasan pasien

Kuisisioner pasien :

- A. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan
1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit
 2. Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit
- B. Kepuasan Pasien
1. Ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih
 2. Petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar
 3. Petugas farmasi cepat dan tanggap dalam melayani pasien
 4. Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya
 5. Petugas farmasi selalu memberikan salam kepada pasien yang datang

Ket :

P : Puas

T : Tidak Puas

No	Nama Pendamping Pasien/Pasien	A1		A2		B1		B2		B3		B4		B5	
		P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T	P	T
1	Ny R	P		P		P		P		P		P		P	
2	Ny S	P		P		P		P		P		P		P	
3	Ny K	P		P		P		P		P		P		P	
4	Ny W	P		P		P		P		P		P		P	
5	An D	P		P		P		P		P		P		P	
6	Ny S	P		P		P		P		P		P		P	
7	Nn S	P		P		P		P		P		P		P	
8	Sdr Y	P		P		P		P		P		P		P	
9	Ny E	P		P		P		P		P		P		P	
10	Tn G	P		P		P		P		P		P		P	
11	Nn R	P		P		P		P		P		P		P	
12	Nn A	P		P		P		P		P		P		P	
13	An A	P		P		P		P		P		P		P	
14	An K	P		P		P		P		P		P		P	
15	Tn P	P			T	P		P		P		P		P	

191	Ny K	P		P		P		P		P		P	
192	An N	P		P		P		P		P		P	
193	Tn P	P		P		P		P		P		P	
194	Ny T	P		P		P		P		P		P	
195	Nn S	P		P		P		P		P		P	
196	Tn S	P		P		P		P		P		P	
197	Tn N	P		P		P		P		P		P	
198	Tn S		T		T	P		P		P		P	
199	Ny A	P		P		P		P		P		P	
200	Ny S	P			T	P		P		P		P	
201	An R	P		P		P		P		P		P	
202	An N	P		P		P		P		P		P	
203	Ny A	P		P		P		P		P		P	
204	Ny N	P		P		P		P		P		P	
205	Tn S	P		P		P		P		P		P	
206	An I		T	P		P		P		P		P	
207	An N	P		P		P		P		P		P	
208	An P	P			T	P		P		P		P	
209	Ny J	P			T	P		P		P		P	
210	Ny G	P			T	P		P		P		P	
211	Nn G	P			T	P		P		P		P	
212	Tn R	P		P		P		P		P		P	
213	Ny S	P		P		P		P		P		P	
214	Ny S	P		P		P		P		P		P	
215	Nn R	P		P		P		P		P		P	
216	An B	P		P		P		P		P		P	
217	Tn T	P		P		P		P		P		P	

	TOTAL	2 3 0	11	1 6 7	7 4	2 4 0	1	2 4 0	1	2 3 7	4	2 3 9	2	2 1 9	2 2
--	-------	-------------	----	-------------	--------	-------------	---	-------------	---	-------------	---	-------------	---	-------------	--------

Lampiran 11. Data perhitungan jawaban kuisioner kepuasan pasien

Rumus perhitungan persentase kepuasan pasien

$$= \frac{\text{jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan pasien dari pasien yg disurvei (N)}}{\text{jumlah total pertanyaan (D)}} \times 100\%$$

	Pernyataan	P	Persentase (%)	TP	Persentase (%)
1	Waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit	230	$\frac{230}{241} \times 100\% = 95,44$	11	$\frac{11}{241} \times 100\% = 4,56$
2	Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit	167	$\frac{167}{241} \times 100\% = 69,29$	74	$\frac{74}{241} \times 100\% = 30,71$
3	Ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih	240	$\frac{240}{241} \times 100\% = 99,59$	1	$\frac{1}{241} \times 100\% = 0,41$
4	Petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar	240	$\frac{240}{241} \times 100\% = 99,59$	1	$\frac{1}{241} \times 100\% = 0,41$
5	Petugas farmasi cepat dan tanggap dalam melayani pasien	237	$\frac{237}{241} \times 100\% = 98,34$	4	$\frac{4}{241} \times 100\% = 1,66$
6	Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya	239	$\frac{239}{241} \times 100\% = 99,17$	2	$\frac{2}{241} \times 100\% = 0,83$
7	Petugas farmasi selalu memberikan salam kepada pasien yang datang	219	$\frac{219}{241} \times 100\% = 90,87$	22	$\frac{22}{241} \times 100\% = 9,13$
	Total	1572		115	

No.	Tingkat kepuasan	Persentase (%)
1	Puas	$\frac{1572}{7 \times 241} \times 100\% = 93,18 \%$
2	Tidak puas	$\frac{115}{7 \times 241} \times 100\% = 6,82 \%$

Lampiran 12. Data pencatatan tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat

No	Nama Pasien	Dalam memberikan jenis obat		Dalam memberikan dosis		Salah orang		Salah jumlah	
		B	S	B	S	B	S	B	S
1	Ny R	B		B		B		B	
2	Ny S	B		B		B		B	
3	Ny K	B		B		B		B	
4	Ny W	B		B		B		B	
5	An D	B		B		B		B	
6	Ny S	B		B		B		B	
7	Nn S	B		B		B		B	
8	Sdr Y	B		B		B		B	
9	Ny E	B		B		B		B	
10	Tn G	B		B		B		B	
11	Nn R	B		B		B		B	
12	Nn A	B		B		B		B	
13	An A	B		B		B		B	
14	An K	B		B		B		B	
15	Tn P	B		B		B		B	
16	Ny S	B		B		B		B	
17	Ny H	B		B		B		B	
18	Ny S	B		B		B		B	
19	Ny S	B		B		B		B	
20	Tn P	B		B		B		B	

21	Ny R	B		B		B		B	
22	Ny P	B		B		B		B	
23	An A	B		B		B		B	
24	Ny S	B		B		B		B	
25	An A	B		B		B		B	
26	An A	B		B		B		B	
27	Tn S	B		B		B		B	
28	Ny M	B		B		B		B	
29	An A	B		B		B		B	
30	Ny S	B		B		B		B	
31	Ny S	B		B		B		B	
32	Sdr E	B		B		B		B	
33	Ny S	B		B		B		B	
34	Tn S	B		B		B		B	
35	Tn P	B		B		B		B	
36	Ny S	B		B		B		B	
37	Ny K	B		B		B		B	
38	An F	B		B		B		B	
No	Nama Pasien	Dalam memberikan jenis obat		Dalam memberikan dosis		Salah orang		Salah jumlah	
		B	S	B	S	B	S	B	S
39	Ny S	B		B		B		B	
40	Tn W	B		B		B		B	
41	An O	B		B		B		B	
42	An R	B		B		B		B	
43	Tn W	B		B		B		B	
44	Ny T	B		B		B		B	

45	Tn J	B		B		B		B	
46	Tn P	B		B		B		B	
47	An K	B		B		B		B	
48	An L	B		B		B		B	
49	An D	B		B		B		B	
50	Tn K	B		B		B		B	
51	Ny S	B		B		B		B	
52	Ny S	B		B		B		B	
53	Ny S	B		B		B		B	
54	An D	B		B		B		B	
55	Tn R	B		B		B		B	
56	Tn K	B		B		B		B	
57	Ny S	B		B		B		B	
58	Tn K	B		B		B		B	
59	An M	B		B		B		B	
60	An R	B		B		B		B	
61	Tn W	B		B		B		B	
62	Nn K	B		B		B		B	
63	Nn M	B		B		B		B	
64	Ny S	B		B		B		B	
65	Tn S	B		B		B		B	
66	An C	B		B		B		B	
67	An D	B		B		B		B	
68	Tn B	B		B		B		B	
69	Ny P	B		B		B		B	
70	Sdr T	B		B		B		B	
71	Ny T	B		B		B		B	

72	Nn A	B		B		B		B	
73	An F	B		B		B		B	
74	An A	B		B		B		B	
75	An A	B		B		B		B	
76	Ny G	B		B		B		B	
77	Tn S	B		B		B		B	
78	Sdr A	B		B		B		B	
79	Ny R	B		B		B		B	
No	Nama Pasien	Dalam memberikan jenis obat		Dalam memberikan dosis		Salah orang		Salah jumlah	
		B	S	B	S	B	S	B	S
80	Tn S	B		B		B		B	
81	Ny K	B		B		B		B	
82	Nn R	B		B		B		B	
83	Ny D	B		B		B		B	
84	An A	B		B		B		B	
85	An P	B		B		B		B	
86	An P	B		B		B		B	
87	Sdr N	B		B		B		B	
88	Tn S	B		B		B		B	
89	An A	B		B		B		B	
90	Nn W	B		B		B		B	
91	Tn S	B		B		B		B	
92	Tn S	B		B		B		B	
93	Ny S	B		B		B		B	
94	Ny G	B		B		B		B	
95	Tn T	B		B		B		B	

96	An S	B		B		B		B	
97	Tn K	B		B		B		B	
98	Tn L	B		B		B		B	
99	An M	B		B		B		B	
100	Tn P	B		B		B		B	
101	Tn T	B		B		B		B	
102	Nn N	B		B		B		B	
103	Ny S	B		B		B		B	
104	Nn L	B		B		B		B	
105	Nn R	B		B		B		B	
106	An T	B		B		B		B	
107	An D	B		B		B		B	
108	Ny M	B		B		B		B	
109	An A	B		B		B		B	
110	Ny D	B		B		B		B	
111	An A	B		B		B		B	
112	Tn K	B		B		B		B	
113	An A	B		B		B		B	
114	An A	B		B		B		B	
116	An R	B		B		B		B	
117	An G	B		B		B		B	
118	An R	B		B		B		B	
119	Tn P	B		B		B		B	
120	Ny T	B		B		B		B	
121	Tn D	B		B		B		B	
No	Nama Pasien	Dalam memberikan jenis obat		Dalam memberikan dosis		Salah orang		Salah jumlah	

		B	S	B	S	B	S	B	S
122	An R	B		B		B		B	
123	An B	B		B		B		B	
124	An B	B		B		B		B	
125	Tn W	B		B		B		B	
126	Ny D	B		B		B		B	
127	An D	B		B		B		B	
128	Tn K	B		B		B		B	
129	Tn I	B		B		B		B	
130	Ny U	B		B		B		B	
131	An N	B		B		B		B	
132	An F	B		B		B		B	
133	Tn S	B		B		B		B	
134	Tn S	B		B		B		B	
135	Ny Y	B		B		B		B	
136	Ny K	B		B		B		B	
137	Tn W	B		B		B		B	
138	Tn S	B		B		B		B	
139	An R	B		B		B		B	
140	An F	B		B		B		B	
141	Tn M	B		B		B		B	
142	Ny T	B		B		B		B	
143	An R	B		B		B		B	
144	Tn M	B		B		B		B	
145	An F	B		B		B		B	
146	Tn Y	B		B		B		B	
147	Sdr W	B		B		B		B	

148	An I	B		B		B		B	
149	An F	B		B		B		B	
150	An I	B		B		B		B	
151	Tn S	B		B		B		B	
152	Ny S	B		B		B		B	
153	Tn W	B		B		B		B	
154	Ny K	B		B		B		B	
155	An Z	B		B		B		B	
156	Tn S	B		B		B		B	
157	Tn J	B		B		B		B	
158	Nn D	B		B		B		B	
159	An Z	B		B		B		B	
160	Ny K	B		B		B		B	
161	An F	B		B		B		B	
162	Tn K	B		B		B		B	
No	Nama Pasien	Dalam memberikan jenis obat		Dalam memberikan dosis		Salah orang		Salah jumlah	
		B	S	B	S	B	S	B	S
163	Tn W	B		B		B		B	
164	Ny P	B		B		B		B	
165	Ny G	B		B		B		B	
166	Ny S	B		B		B		B	
167	An M	B		B		B		B	
168	An G	B		B		B		B	
169	Ny M	B		B		B		B	
170	Ny S	B		B		B		B	
171	An T	B		B		B		B	

172	An L	B		B		B		B	
173	Nn N	B		B		B		B	
174	An F	B		B		B		B	
175	Tn G	B		B		B		B	
176	An K	B		B		B		B	
177	Tn T	B		B		B		B	
178	Tn J	B		B		B		B	
179	An B	B		B		B		B	
180	Tn B	B		B		B		B	
181	Ny G	B		B		B		B	
182	An A	B		B		B		B	
183	Tn N	B		B		B		B	
184	Ny T	B		B		B		B	
185	Sdr D	B		B		B		B	
186	An F	B		B		B		B	
187	Ny S	B		B		B		B	
188	Tn D	B		B		B		B	
189	An M	B		B		B		B	
190	Ny W	B		B		B		B	
191	Ny K	B		B		B		B	
192	An N	B		B		B		B	
193	Tn P	B		B		B		B	
194	Ny T	B		B		B		B	
195	Nn S	B		B		B		B	
196	Tn S	B		B		B		B	
197	Tn N	B		B		B		B	
198	Tn S	B		B		B		B	

199	Ny A	B		B		B		B	
200	Ny S	B		B		B		B	
201	An R	B		B		B		B	
202	An N	B		B		B		B	
203	Ny A	B		B		B		B	
No	Nama Pasien	Dalam memberikan jenis obat		Dalam memberikan dosis		Salah orang		Salah jumlah	
		B	S	B	S	B	S	B	S
204	Ny N	B		B		B		B	
205	Tn S	B		B		B		B	
206	An I	B		B		B		B	
207	An N	B		B		B		B	
208	An P	B		B		B		B	
209	Ny J	B		B		B		B	
210	Ny G	B		B		B		B	
211	Nn G	B		B		B		B	
212	Tn R	B		B		B		B	
213	Ny S	B		B		B		B	
214	Ny S	B		B		B		B	
215	Nn R	B		B		B		B	
216	An B	B		B		B		B	
217	Tn T	B		B		B		B	
218	Ny S	B		B		B		B	
219	Tn T	B		B		B		B	
220	Tn K	B		B		B		B	
221	Ny W	B		B		B		B	
222	Ny G	B		B		B		B	

223	Ny K	B		B		B		B	
224	Ny M	B		B		B		B	
225	Tn K	B		B		B		B	
226	An G	B		B		B		B	
227	An K	B		B		B		B	
228	An K	B		B		B		B	
229	An N	B		B		B		B	
230	Tn S	B		B		B		B	
231	Ny S	B		B		B		B	
232	Ny L	B		B		B		B	
233	An M	B		B		B		B	
234	Ny S	B		B		B		B	
235	An A	B		B		B		B	
236	Ny S	B		B		B		B	
237	Tn S	B		B		B		B	
238	Ny W	B		B		B		B	
239	Ny P	B		B		B		B	
240	Ny S	B		B		B		B	
241	Ny E	B		B		B		B	
	TOTAL	241		241		241		241	

Lampiran 13. Data perhitungan tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian obat

D (jumlah seluruh pasien yang disurvei) = 241

N (pasien yang mengalami kesalahan) = 0

$$= \frac{\text{jumlah seluruh pasien yang disurvei dikurangi jumlah pasien yg mengalami kesalahan (N)}}{\text{jumlah pasien yang disurvei dalam 1 bulan tersebut (D)}} \times 100\%$$

$$= \frac{241-0}{241} \times 100 \%$$

$$= 100 \%$$

**Lampiran 14. Data penulisan kesesuaian nama obat dengan formularium RS
X Wonogiri**

No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
1	Ny R	Ambroxol	Mionalgin	S	TS
		Salbutamol			TS
		MP 4mg			TS
		Cetirizin			TS
2	Ny S	Piracetam	Danalgin	S	
			Neurodex	S	
3	Ny K	Sucralfat Syr	Opineuron	S	TS
			Fundifar	S	
			Librozym	S	
4	Ny W	Lansoprazole	Kaditic Plantacyd Syr	S	TS
		Captopril		S	
				S	
5	An D	Ibu Profen Syr	Grovida Syr		TS
		Cetirizin Syr			TS
6	Ny S		Fundifar	S	
			Fitbon	S	
			Plantacyd Syr	S	

		Amlodipin5	Opineuron	S	
				S	
7	Nn S	Salbutamol	Alpara Topcillin	S S	TS
8	Sdr Y	Lansoprazole	Fasidol Fundifar	S S S	
9	Ny E	Parasetamol Cefadroxil MP 4mg Ranitidin			TS TS TS TS
10	Tn G	Ka.Diklofenak Vit B Komplek Omeprazole		S	TS TS
11	Nn R	Gentamicin Zalf	Fundifar	S	TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Asam Mefenamat			TS
12	Nn A	Gentamicin Zalf Asam Mefenamat	Fundifar	S	TS TS
13	An A	Gentamicin TM			TS
14	An K	Amoxicillin Syr	Pyrexin 160sup	S	TS

		Ibu Profen Syr			TS
		R/ Ambroxol			TS
		MP			TS
		Salbutamol			TS
15	Tn P	Metronidazole	Molagit	S	TS
			Lacbon	S	
			Fasidol F	S	
		Glimepirid 2	Glunor XR	S	
16	Ny S	MP			TS
		Cetirizin			TS
			Gigadryl Syr	S	
			Lokev	S	
17	Ny H	Salbutamol			TS
		Cetirizin			TS
		Amoxicillin			TS
		OBH Syr		S	
18	Ny S		Opineuron	S	TS
			Fundifar	S	
		MP			
19	Ny S		Alganax 1	S	TS
			Melidox	S	
			Plantacyd Syr	S	
			Fundifar	S	
20	Tn P	Mecobalamin			TS
21	Ny R	Betahistin			TS

		Mecobalamin			TS
		Captopril			TS
		Meloxicam			TS
22	Ny P	Cefadroxil Ambroxol Cetirizin	Mionalgin	S	TS TS TS
23	An A	MP			TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Ranitidin	Cetrol		TS TS
24	Ny S	Atorvastatin Ranitidin	Mecolin	S S	TS
25	An A	Ibu Profen Syr R/ Diazepam 2 Cetirizin Prednison Cefadroxil Salbutamol	Dextral	S	TS TS TS TS TS TS
26	An A	Salbutamol Syr Cetirizin Syr R/ Ambroxol MP			TS TS TS TS

27	Tn S	Ranitidin	Danalgin Mantino Histigo	S S	TS TS
28	Ny M		Danalgin Mantino Policrol Histigo Renadinac	S S S	TS
29	An A	Na. Diklofenak	Bioplacenton	S	TS
30	Ny S	Cotrimoxazole F Loperamid Parasetamol	Molagit Vesperum Farmoten	S S S	TS TS TS
31	Ny S	Ambroxol Parasetamol	Gigadryl Syr Bimaflox	S	TS TS TS
32	Sdr E	Cetirizin	Salicyl Bedak Soldextam	S S	TS
33	Ny S	Cefadroxil Ranitidin			TS TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	

		Generic	Patent	Sesuai	Tidak Sesuai
		Ka. Diklofenak			TS
34	Tn S	Ciprofloxacin Ka.Diklofenak			TS TS
35	Tn P	Ciprofloxacin Ranitidin	Renadinac	S	TS TS
36	Ny S	Metronidazol Cefadroxil MP	Nisagon Renadinac	S S	TS TS TS
37	Ny K	CTM	Ocu V	S	TS
38	An F		Ocu V	S	
39	Ny S	Amlodipin 10 Vit B Komplek			TS TS
40	Tn W	Vit B Komplek	Ocu V	S	TS
41	An O		Maxtan Selcom C Bioplacenton	S S S	
42	An R		Lacto B R/ Spasmal Tidifar	S S S	
43	Tn W		Bimaflox Pro Inz	S	TS

		MP	Teosal	S	TS
		Cetirizin			TS
44	Ny T	CTM	Vesperum	S	TS
		ISDN	Lokev	S	
			Librozym	S	TS
			Mionalgin	S	
			Farmoten	S	
			Plantacyd Syr	S	
45	Tn J	MP	Bimaflox		TS
		Teosal	Pro Inz	S	TS
			Itramag Tab	S	
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
46	Tn P	Ranitidin	Policrol	S	TS
			Bimaflox		TS
			Pro Inz	S	
		MP			TS
47	An K	Parasetamol Syr			TS
		R/ Salbutamol			TS
			Tremenza		TS

		Cetirizin MP			TS TS
48	An L	Eritromicyn Gentamicyn Cream	Soldextam	S	TS TS
49	An D	R/ Salbutamol Ambroxol Prednison	Sanmol Syr Solpenox Syr	S	TS TS TS
50	Tn K	MP Lansoprazole	Sanmol Syr Solpenox Syr	S S S	TS
51	Ny S	MP	Kaditic Fundifar	S S	TS
52	Ny S	MP Ranitidin	Kaditic Fundifar	S S	TS TS
53	Ny S		Alpentin Neurodex	S	TS
54	An D	R/ Ciproheptadin INH B6 Rif		S S	TS TS

		R/ PZA			TS
55	Tn R	Amlodipin 10 Furosemid	KSR Curcuma Teosal	S S S S	TS
56	Tn K		Fasidol F	S	
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		MP	Fundifar	S	TS
57	Ny S	Mecobalamin Ranitidin	Opineuron	S	TS TS
58	Tn K	MP Ciprofloxacin	Kaditic Lokev	S S	TS TS
59	An M		Morretic Drop Lerzyn Syr Ferris Drop	S S S	
60	An R	Cefadroxil Syr R/ Ibu Profen Cetirizin	Nisagon Cream Soldextam	S S	TS TS TS

61	Tn W	Diazepam 5			TS
		MP	Renadinac	S	TS
		Ranitidin	Fundifar	S	TS
62	Nn K		Farmabex	S	
			Calcifar	S	
63	Nn M		Alganax	S	
			Melidox	S	
64	Ny S		Fasidol	S	
			Soldextam	S	
			Fundifar	S	
65	Tn S	MP			TS
			Kaditic	S	
			Fundifar	S	
			Ciprolex	S	
			Pro Inz	S	
66	An C		Vicalcin Syr	S	
67	An D		Vicalcin Syr	S	
68	Tn B	Ketorolak			TS
		Clindamycin			TS
		Metronidazole			TS
69	Ny P	Hidrocortison 2,5%		S	TS
		Furosemid	Gabiten	S	
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak

					Sesuai
			Fargoxin	S	
			Kaditic	S	
70	Sdr T	Cefadroxil MP	Fasidol Forte Librofed	S S	TS TS
71	Ny T	Metronidazole Ranitidin	Fasidol Forte Gabiten Inerson Cream Molagit Lacbon	S S S S	TS TS
72	Nn A	Ciprofloxacin MP Gentamicin TM	Erlamicetin Ointmen	S	TS TS TS
73	An F	R/ Salbutamol Cetirizin MP	Curcuma Syr Tremenza	S	TS TS TS TS
74	An A		Vesperum Syr Zinkid Syr Lacto B Kamolas Syr	S S S S	

		Cefixim Syr			TS
75	An A	Hidrocortison 2,5% MP	Gabiten	S S	TS
76	Ny G	Glimepirid 2 Mecobalamin	Glunor XR	S S	TS
77	Tn S	MP Cetirizin	Dextral Danalgin	S S	TS TS
78	Sdr A	Cetirizin	Soldexam	S	TS
79	Ny R		Pro Inz	S	
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Ciprofloxacin Salbutamol MP Codein 20		S	TS TS TS
80	Tn S	Cetirizin Amlodipin 10 Salbutamol	Irtan Gigadryl Syr	S S S	TS

		Furosemid ISDN MP	Verusa	S	TS TS TS
81	Ny K	Cetirizin Salbutamol MP	Pro Inz Gigadryl Syr	S S	TS TS TS
82	Tn S	Asam Valproat Phenitoin Asam Folat			TS TS TS
83	Ny D	MP Diazepam 2	Flamic	S	TS TS
84	An A	R/ Cetirizin Salbutamol Prednison	Sanmol Syr Breathy Nasal	S	TS TS TS
85	An P	Ibu Profen Syr Cefardroxil Syr R/ Ambroxol MP	Quantidex	S	TS TS TS TS
86	An P	Cefixim	Maltiron Syr	S S	

			Fasidol F	S	
87	Sdr N	Cefadroxil MP	Fasidol F	S	TS TS
88	Tn S		Opineuron Gabexal 100	S S	
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Mecobalamin			TS
89	An A	Amoxicillin	Genalten Dextral Fasidol F	S S S	TS
90	Nn W	Lansoprazole	HB Vit	S S	
91	Tn S	Ranitidin Ciprofloxacin MP	Opineuron	S	TS TS TS
92	Tn S	MP Furosemid Ranitidin Ambroxol Cetirizin	Teosal	S	TS TS TS TS TS
93	Ny S	Ibu Profen			TS

		MP Ciprofloxacin Cetirizin	Dextral	S	TS TS TS
94	Ny G	Metronidazole Cefixim Gentamycin Salf Metformin Glimepirid	Kaditic	S S S	TS TS TS
95	Tn T	Ibu Profen Dexamethasone Cefadroxil	Dextral Farmabex	S S	TS TS TS
96	An S	Cefadroxil Syr PCT Syr R/ Salbutamol Cetirizin MP	Tremenza		TS TS TS TS TS
97	Tn K	Meloxicam MP	Fitbon	S	TS TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai

		Alprazolam	Neurodex		TS TS
98	Tn L	Meloxicam Dexamethasone Diazepam 2	Fitbon Neurodex	S	TS TS TS TS
99	An M	Cefadroxil Syr Ibu Profen Syr Gentamicin Zalf	Curcumex Defense	S	TS TS TS
100	Tn P	Amlodipin 10 Domperidon Cefixim	Irtan Plantacyd Lokev Fasidol F	S S S S S	TS
101	Tn T	Ibu Profen Gentamicin Aciklofir	Gabiten Gabexal 300	S S	TS TS TS
102	Nn N	Cefixime	Danalgin Scopma Plus	S S	TS
103	Ny S	Domperidon			

		Omeprazole	Curcuma Kopolax Librozim	S S S S	
104	Nn L	Omeprazole Domperidon	Plantacyd Librozim	S S S	TS
105	Nn R	Cefixime Metronidazole OMZ	Danalgin	S S	TS TS
106	An T	Cefadroxil Syr R/ Salbutamol MP			TS TS TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuain dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Cetirizin Ambroxol	Tremenza		TS TS TS
107	An D	Cefixime Syr PCT Syr R/ Salbutamol Cetirizin MP	Tremenza		TS TS TS TS TS

108	Ny M	MP	Bio Atp Librofed Tebokan Sp	S S S	TS
109	An A	Carbo Glycerin Prednison	Palentin Syr R/ Librofed	S S S	TS
110	Ny D	Mecobalamin			TS
111	An A		Bioplacenton Maxtan Selcom C	S S S	
112	Tn K	Ranitidin Fundifar	Bimaflox Pro Inz Renadinac	S S S	TS TS
113	An A	R/ Amoxicillin Salbutamol Cetirizin Ambroxol			TS TS TS TS
114	An A	Paracetamol Ranitidin Domperidon	Redaxin	S	TS TS TS
115	Tn N	Ciprofloxacin Antalgin			TS TS

		Tamsulosin			TS
116	An R	Ketorolac OMZ Ondancetron, Metronidazol			TS TS TS TS
117	An G	Cetirizin Syr			TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Gentamycin SM Hidrocortison	Ibukal Syr	S	TS TS
118	An R	Ibu Profen Syr Salbutamol Syr R/ Salbutamol MP Cetirizin	Tremenza		TS TS TS TS TS
119	Tn N	Cefadroxil	Calcifar Pro Inz	S S	TS
120	Ny T	Amlodipin 10 Piracetam	Aspilet	S S S	
121	Tn D	Lansoprazole	Plantacyd Spasmal	S S S	

			Curcuma	S	
122	An R	Cefixim Syr R/Ambroxol Salbutamol MP Cetirizin			TS TS TS TS TS
123	An B	R/ Amoxicillin Metronidazol Ranitidin	Ibukal Syr	S	TS TS TS
124	An B	Paracetamol Lansoprazole	Plantacyd Curcuma	S S S	TS
125	Tn W	Betahistin Flunarizin Mecobalamin Lansoprazole	Mantino	S S	TS TS TS
126	Ny D	Mecobalamin Meloxicam	Aspilet	S	TS TS
127	An D		Solpenox Plantacyd	S S	
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai

		R/Paracetamol R/Ranitidin Domperidon			TS TS TS
128	Tn K	Diazepam 2 MP	Calcifar Rolac	S S	TS TS
129	Tn I	ISDN Kloramfenikol TT	Plantacyd Mionalgin Curcuma	S S S	TS TS
130	Ny U		Nisagon Zalf	S	
131	An N	Paracetamol Drop Cetirizin Syr	Nistatin Bufacomb Supralisyn Syr	S S	TS TS TS
132	An F	Cefadroxil Syr R/ Ambroxol Salbutamol Cetirizin	Selcom C	S	TS TS TS TS
133	Tn S		Neurodex Danalgin		TS TS
134	Tn S	Meloxicam MP			TS TS

		Ranitidin Furosemid	Fitbon Plantacyd	S S	TS TS
135	Ny Y	Glimepirid 2 Atorvastatin Mecobalamin	Glunor XR	S S S	TS
136	Ny K	Glimepirid 2 Lansoprazole Mecobalamin	Glunor XR	S S S	TS
137	Tn W	Glimepirid 2	Glunor XR Nisagon	S S	TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Cetirizin Ranitidin			TS TS
138	Tn S	Meloxicam MP Ranitidin Cetirizin	Bedak Salicyl	S	TS TS TS TS
139	An R	Paracetamol Drop Cetirizin Syr			TS TS

		R/ Aciklofir	Bedak Salicyl	S	TS
140	An F	Cefadroxil Syr R/ MP	Ibukal Selcom C Imunos	S S	TS TS TS
141	Tn M	Betametason Salf Cetirizin MP			TS TS TS
142	Ny T	Sucralfat Lanosoprazole Mecobalamin Amlodipin 10		S S	TS TS
143	An R	Ranitidin	Vesperum Syr Lacto B R/ Alpamol	S S S	TS
144	Tn M	Cefadroxil Cetirizine Ranitidin	Imunos		TS TS TS TS
145	An F	Paracetamol Syr Cetirizin Syr R/ Amoxicillin Salbutamol MP			TS TS TS TS TS

		Ambroxol			TS
146	Tn K	Meloxicam MP Mecobalamin			TS TS TS
147	Sdr W	Na diklofenak	Calcifar	S	TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
148	An I		Alpamol	S	
149	An F	Cefadroxil Syr R/ Ambroxol Salbutamol MP Cetirizin	Selcom C	S	TS TS TS TS TS
150	An I	Paracetamol Syr Salbutamol Syr R/ Ambroxol MP Cetirizin Amoxicillin			TS TS TS TS TS
151	Tn S	Amoxicillin	Alpamol Imunos	S	TS TS
152	Ny S	Cefadroxil Ambroxol			TS TS

		Cetirizin	Fasidol	S	TS
153	Tn W	Ranitidin	Fasidol F Librofed	S S	TS
154	Ny K	Omeprazole	Pro Inz Plantacyd F	S S	TS
155	An Z	Ranitidin	Fasidol Syr R/ Curcuma	S S	TS
156	Tn S	Ciprofloxacine Ranitidin	Alpamol	S	TS TS
157	Tn J	Na Diklofenak Amoxicillin Ranitidin			TS TS TS
158	Nn D	Cefadroxil	Pro Inz Curcuma	S S	TS
159	An Z	R/ INH B6 Rif Ciproheptadin		S S	TS TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai

160	Ny K		Spasmal Synbio Kompolac Policrol	S S S S	
161	An F	Cefixim Syr R/ Diazepam	Fasidol Syr Lerzin Syr	S S	TS TS
162	Tn K	Salbutamol Ambroxol Cetirizin MP	Neuromec		TS TS TS TS TS
163	Tn W	Cefadroxil MP Amlodipin 10	Cester Mionalgin	S S S	TS TS
164	Ny P	Mecobalamin Lansoprazole	Danalgin	S	TS TS
165	Ny G	Metformin Glimepirid Ciprofloxacine	Oxoferin Mionalgin	S S S S	TS
166	Ny S		Renadinac	S	

		Ranitidin			TS
167	An M	Salbutamol Syr PCT Syr	Supralisyn Syr Itramag Syr	S S	TS TS
168	An G	MP Cetirizin Salbutamol Ambroxol Cefixim Syr			TS TS TS TS TS
169	Ny M	Na diklofenak Mecobalamin Ranitidin			TS TS TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
170	Ny S	Mecobalamin MP Ranitidin Na Diklofenak			TS TS TS TS
171	An T	Cefadroxil Syr Ibu Profen Syr	Supralisyn Syr	S	TS TS
172	An L	Cefadroxil Syr PCT Syr			TS TS

		R/ Ambroxol Cetirizin Salbutamol			TS TS TS
173	Nn N	Lansoprazole	Mionalgin	S S	
174	An F	Cefixim Syr Ibu Profen Syr			TS TS
175	Tn G	Digoxin ISDN Furosemid Ambroxol	Aspilet	S	TS TS TS
176	An K	R/ Erdostein Prednison Paracetamol	Tarivid Palentin Syr Librofed	S S S S	TS TS
177	Tn T	MP Ambroxol Ranitidin	Palentin Librofed	S S	TS TS TS
178	Tn J	Metronidazole Ranitidin	Molagit Lacbon	S S	TS TS

			Vesperum Syr Spasmal	S S	
179	An B	Cefardoxil Syr Carbogliserin R/ Dexamethason		S	TS TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Erdostein Paracetamol	Librofed	S	TS TS
180	Tn B	Meloxicam MP Ranitidin Mecobalamin	Gabexal 300	S	TS TS TS TS
181	Ny G	Ciprofloxacin Metronidazol Gentamicin	Maxtan	S	TS TS TS
182	An A	Salbutamol Syr R/ Phentoin	Vallepsy Syr	S	TS TS
183	Tn N	Diazepam2 Dexamethasone	Nadic	S	TS TS

			Neurodex Fitbon	S	TS
184	Ny T	Furosemid Digoxin Ambroxol Domperidin	Danalgin Alinamin Kopolax	S S	TS TS TS TS TS
185	Sdr D	Ibu Profen Soldexam Amoxicillin	Cendo Xitrol	S S	TS TS
186	An F	Gentamiyn Salf R/ Prednison CTM	Curcumex Defense Ibukal Syr Farmabex	S S S	TS TS TS
187	Ny S	Metronidazole	Flamic	S	TS
188	Tn D	Omeprazole	Plantacyd Mellidox	S S	TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai

			Librozym Kaditic	S S	
189	An M	Ibu Profen Syr Metronidazole Syr Zinc Tab	L-Bio	S S	TS TS
190	Ny W	Diazepam 2 MP	Mionalgin Fitbon	S S	TS TS
191	Ny K	MP 8 Cetirizin	Danalgin Fitbon Gabiten Nisagon	S S S S	TS TS
192	An N	Gentamicyn Salf Ibu Profen Ranitidin Zinc		S	TS TS TS
193	Tn P	OMZ Domperidon Salbutamol	Plantacyd Danalgin	S	TS TS TS TS
194	Ny T	Ciprofloxacin MP			TS TS

		Ambroxol	Teosal Farsiretik	S S	TS
195	Nn S	Cefadroxil Salbutamol Ambroxol MP Cetirizin			TS TS TS TS TS
196	Tn S	Ibu Profen Dexamethasone	Ratan Farmabex Primunox	S S	TS TS TS
197	Tn N	Cefixim	Fasidol F	S S	
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
		Ranitidin	Danalgin Librofed Curcuma	S S	TS TS
198	Tn S	Chloramfenicol ED MP	Gabiten	S	TS TS
199	Ny A	Cefixim	Biplacenton	S S	

		Cetirizin			TS
200	Ny S		Mantino Histigo Cevadil Pro Inz	S S S S	
201	An R	Cefixim Syr Parasetamol Syr R/ Salbutamol	Trilac Librofed	S S	TS TS TS
202	An N	Ambroxol Syr			TS
203	Ny A	Metronidazole Amoxicillin	Flamic	S	TS TS
204	Ny N	Furosemid ISDN Amlodipin 10 Ambroxol	Fargoxin Kaditic	S S S	TS TS TS
205	Tn S	Atorvastatin	Bralin Aspilet Dissolf Tebokan F	S S S S	
206	An I	R/ Ranitidin	Vesperum Syr	S	TS

			Lacto B	S	
			Kamolas Syr	S	
207	An N	Metronidazole Syr	Zinkid Syr	S	TS
			Lacto B	S	
			Kamolas Syr	S	
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
208	An P	Hidro cortison	Lerzin Syr	S	TS
			Kamolas Syr	S	
			R/ Trilac	S	
			Salbutamol		
209	Ny J	Salbutamol	Librofed	S	TS
			Pro Inz	S	
			Histigo	S	
			Cevadil	S	
210	Ny G	Amlodopin 10	Gabiten	S	TS
			Ambroxol		
			Ciprofloxacin		
			Kaditic	S	
211	Nn G	MP	Codein 20	S	TS
			Cetirizin		

			Urispas	S	
212	Tn R	Salbutamol MP Cetirizin Ambroxol			TS TS TS TS
213	Ny S	Cefixim Ambroxol Cetirizine Salbutamol Na Diklofenak		S	TS TS TS TS
214	Ny S	Ranitidin	Neuromec Fondazen	S	TS TS
215	Nn R	Cetirizin MP	Primolut		TS TS TS
216	An B	Cefixim Syr Ibukal Syr R/ Salbutamol	Trilac Librofed	S S S	TS TS TS
217	Tn T	Metronidazole Cefadroxil	Kaditic	S	TS TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai

		Glibenklamid		S	
		Metformin		S	
218	Ny S	Ranitidin	Danalgin Cevadil Fundifar	S S	TS TS
219	Tn T	MP Ambroxol Amoxicillin	Teosal	S	TS TS TS
220	Tn K	Aciklovir	Lokev Curcuma Gabexal 100	S S S	TS
221	Ny W	Cefadroxil	Burnazin Solasic Bexicom	S S	TS TS
222	Ny G	Metformin Glimepirid 2 Gentamicyn Amlodipin 10		S S	TS TS
223	Ny K	Cefadroxil Metronidazole Ibu Profen Glimepirid		S	TS TS TS
224	Ny M		Betason		TS

			Soldexam	S	
225	Tn K	MP Ranitidin	Opineuron Urispas	S S	TS TS
226	An G	Ibu Profen Syr Cefixim Syr R/ Salbutamol Ambroxol Prednison	 Quantidex	 S	TS TS TS TS TS
227	An K	Metronidazole Syr	Sanmol Syr Lacto B Zinkid	 S S	TS TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
228	An K	Cefixime Syr Salbutamol Syr R/Paracetamol Pseudoefedrin Cetirizine			TS TS TS TS TS
229	An N	Salbutamol Syr MP Paracetamol Syr	 Lerzin Syr	 S	TS TS TS

230	Tn S	Ranitidin	Spasmal	S	TS
231	Ny S	Meloxicam Mecobalamin Ranitidin Omeprazole Simvastatin			TS TS TS TS
232	Ny L	Ranitidin Amlodipin 5	Librofed Fasidol F	S S S	TS
233	An M	Cefixim Syr R/ Dexamethasone CTM	Alphamol		TS TS TS
234	Ny S	Ranitidin Omeprazole	Pro Inz	S	TS TS
235	An A	Zinc	Lacto B Curcuma Syr	S S S	
236	Ny S	Betahistin Amlodipin 10	Cevadil Mantino	S S S	TS
237	Tn S	Paracetamol Meloxicam			TS TS

			Fitbon	S	
238	Ny W	Ranitidin	Pro Inz	S	TS
			Spasmal	S	
239	Ny P	Asam Mefenamat	Fundifar	S	TS
No	Nama Pasien	Nama obat		Kesesuaian dengan formularium	
		Generic	Paten	Sesuai	Tidak Sesuai
240	Ny S	Cefadroxil	Spasmal	S	TS
		Ranitidin			TS
241	Ny E	Cefadroxil	Fasidol F	S	TS
			Itramagh Syr	S	
	TOTAL			445	520

Lampiran 15. Data perhitungan persentase penulisan obat sesuai dengan formularium RS X Wonogiri

N (Jumlah resep yang diambil yang sesuai dengan formularium) = 445

D (Jumlah seluruh resep yang diambil) = 965

$$= \frac{\text{jumlah resep yang diambil yang sesuai dgn formularium dalam 1 bulan (N)}}{\text{jumlah seluruh resep yang diambil sebagai sampel dalam 1 bulan (D)}} \times 100\%$$

$$= \frac{445}{965} \times 100\%$$

$$= 46, 11 \%$$

Lampiran 16. Gambar lokasi pengambilan data



Instalasi Farmasi RS X Wonogiri



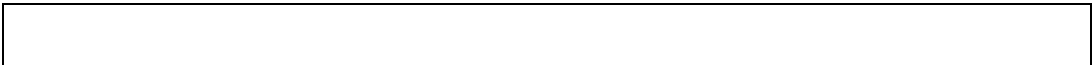
Rak obat di Instaslasi Farmasi



Jam dinding untuk menghitung waktu tunggu



Pengisian kuisisioner

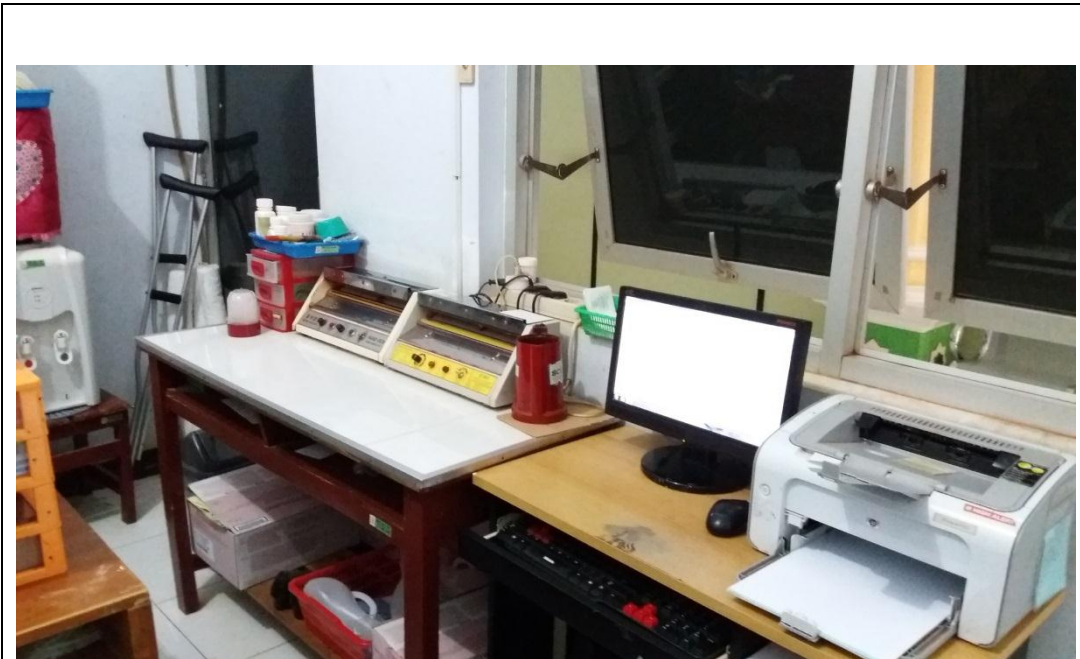




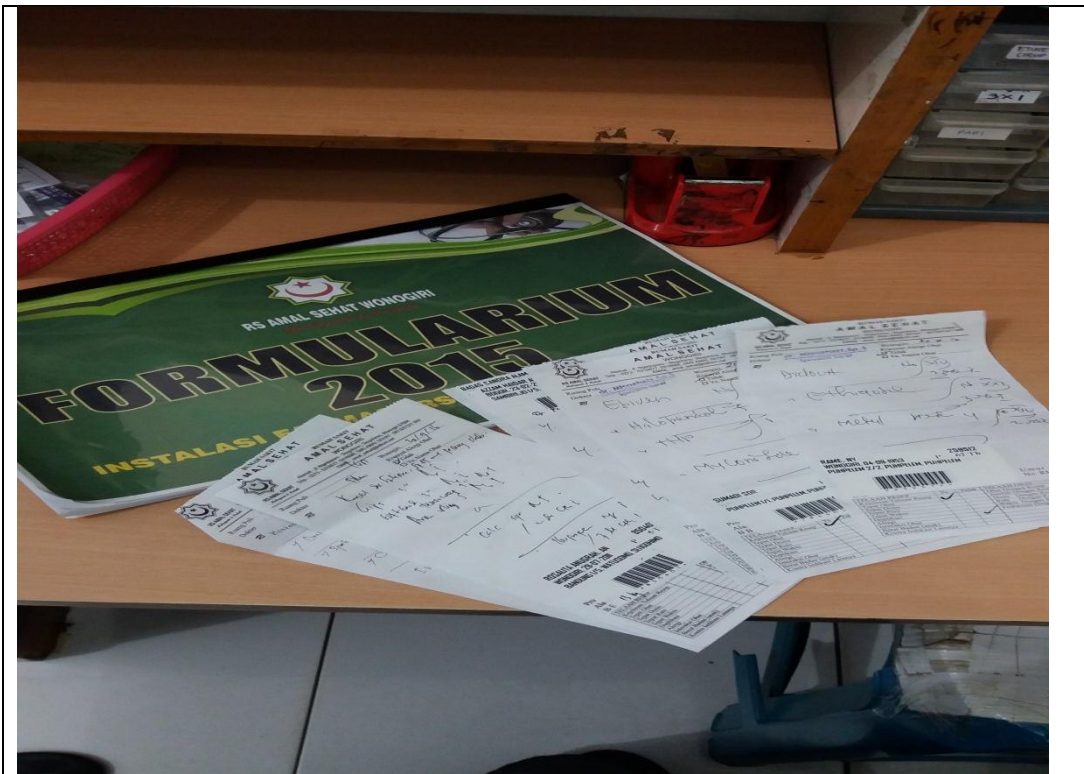
Ruang tunggu



Ruang tunggu



Meja untuk meracik obat racikan



Formularim Rumah Sakit dan resep

RUMAH SAKIT
WONOGIRI

Alamat : Jl. Ngerjopuro - Slogohimo, Slogohimo, Wonogiri 57894
RS AMAL SEHAT Telp. : 0273 - 5316677, 5316688, SMS AMAL SEHAT : 081329 521 999
Melayani & Peduli EMAIL : amal_sehat@telkom.net

Ruang Poli : US D Wonogiri, 4-10-2016
Dokter : no. 021 Riwayat Alergi Obat
 Tidak
 Ya, Nama Obat

R/ DR. _____

R/ Ibuprofen No. 3 (3 dd 1tbl pc)

R/ Muntin No. 10 (3 dd 1tbl 1/2)

R/ Parasetamol No. 0 (3 dd 1tbl 1/2)

R/ Parasetamol No. 0 (3 dd 5cc)

IYOLA EKA PATRICIA. AN 675607
P 8 Th
2/6 WATES WETAN BANGSRI PURWANTORO

Umur :
No. RM :

TELAAH RESEP	Ya	Tidak	TELAAH OBAT	Ya	Tidak
Kejelasan Tulisan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Obat Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepat Obat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepat Dosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rute Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepat Rute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Waktu Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepat Waktu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Frekwensi Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duplikasi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Alergi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Interaksi Obat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Berat Badan (anak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Kontra Indikasi Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

RUMAH SAKIT
WONOGIRI

Alamat : Jl. Ngerjopuro - Slogohimo, Slogohimo, Wonogiri 57894
RS AMAL SEHAT Telp. : 0273 - 5316677, 5316688, SMS AMAL SEHAT : 081329 521 999
Melayani & Peduli EMAIL : amal_sehat@telkom.net

Ruang Poli : 101 Wonogiri, _____
Dokter : 101 Riwayat Alergi Obat
 Tidak
 Ya, Nama Obat

R/ dr. Mohamad Bastroni
SIP. 449.1/097/SIP/11/2016

R/ Parasetamol / 3 dd 1tbl

R/ Parasetamol / 3 dd 1tbl

R/ Vespenem / 3 dd 1tbl

R/ Ranitidin / 2 dd 1tbl

FEBBY SORAYA AN 281102
WONOGIRI, 16-02-2005 P 11 Th
DAWUNG 2/4, KARANG, SLOGOHIMO, WONOGIRI

Umur : 31
No. RM :

TELAAH RESEP	Ya	Tidak	TELAAH OBAT	Ya	Tidak
Kejelasan Tulisan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Obat Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepat Obat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Jumlah Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepat Dosis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dosis Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepat Rute	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rute Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tepat Waktu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Waktu Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Duplikasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Frekwensi Dengan Resep	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Interaksi Obat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Berat Badan (anak)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Kontra Indikasi Lainnya	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Bukti fisik pencatatan tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat