

**EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM
RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI UNIT INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA
PADA BULAN FEBRUARI-MARET TAHUN 2019**



Diajukan Oleh :

**Sadik Cherta Arga
21154460A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM
RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI UNIT INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA
PADA BULAN FEBRUARI-MARET TAHUN 2019**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S. Farm)*

*Program studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh :

**Sadik Cherta Arga
21154460A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

berjudul

EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA PADA BULAN FEBRUARI-MARET TAHUN 2019

Oleh :

**Sadik Cherta Arga
21154460A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal : 1 Juli 2019



Dekan,

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

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Pembimbing Utama

Dr. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH., Apt.

Pembimbing Pendamping,

Nila Darmayanti Lubis, M.Sc., Apt.

Penguji :

1. Dra. Elina Endang Sulistyowati, M. Si
2. Samuel Budi Harsono, S.Farm., M. Si., Apt.
3. Santi Dwi Astuti, S. Farm., M. Sc., Apt.
4. Dr. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH., Apt.

.....

.....

.....

.....

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Bila engkau tidak tahan dengan lelahnya belajar, maka engkau harus tahan menanggung perihnya kebodohan”

(Imam Syafi’i)

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan”

(QS. Al-Insyrah:5)

JEMBATAN ANTARA MIMPI DAN KENYATAAN ADALAH DOA DAN USAHA YANG REALISTIS

Dengan segala kerendahan hati saya persembahkan karya ini kepada:

1. Allah SWT atas segala rahmat dan berkahNya
2. Ibu dan Ayah saya yang selalu mensupport saya dalam semua keadaan saya.
3. kakak laki-laki dan perempuan saya yang selalu memberikan semangat kepada saya untuk menyelesaikan tugas ini secepatnya
4. Seluruh keluarga besar shakuni band yang selalu mendoakan dan memotivasi saya.
5. Dr. Tri Wijayanti, S.Farm.,MPH.,Apt. dan Nila Darmayanti L ,M.Sc.,Apt. yang telah membantu serta memberikan masukan kepada saya sehingga tercapailah hasil karya ini.
6. Seluruh sahabat dan almamater saya.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali saya 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, 1 Juli 2019



Sadik Cherta Arga

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas segala rahmat dan hidayahNya Penulis dapat menyelesaikan Skripsi untuk memenuhi persyaratan mencapai derajat Sarjana Farmasi (S. Farm) di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta yang berjudul **“Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi Unit Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta Pada Bulan Februari-Maret Tahun 2019 ”**. Skripsi ini disusun guna memenuhi syarat untuk mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) kepada Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi, Surakarta.

Penyusunan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan banyak pihak baik secara langsung maupun tidak langsung, oleh karena itu Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan anugerah, nikmat, serta petunjuk disetiap langkah hidupku.
2. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Prof. Dr. R.A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Dr. Tri Wijayanti, S.Farm., MPH., Apt. selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan ilmu, masukan, arahan, dan bimbingan selama penyusunan skripsi ini.
5. Nila Darmayanti L , M.Sc., Apt. selaku Dosen Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan ilmu, masukan, arahan, dan bimbingan selama penyusunan Skripsi ini.
6. Segenap dosen dan petugas IFRS RSJD Surakarta yang banyak memberikan bantuan dan kerjasama selama penyusunan penelitian Skripsi ini.
7. Orang tuaku tercinta, kedua kakaku, seluruh saudara dan teman yang telah membantu, mendukung, dan memberi semangat serta doa.

Penulis menyadari banyak kekurangan dan masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu Penulis mengharapkan segala saran dan kritik yang membangun dari pembaca untuk menyempurnakan Skripsi ini. Semoga Skripsi ini bisa berguna bagi siapa saja yang membacanya.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Surakarta, 1 Juni 2019

Sadik Cherta Arga

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
PENGESAHAN SKRIPSI	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
SINGKATAN	xv
INTISARI	xvi
ABSTRACT	xvii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian	5
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 7
A. Rumah Sakit	7
1. Definisi Rumah Sakit	7
2. Klasifikasi Rumah Sakit Secara Umum	7
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)	8
1. Definisi instalasi farmasi rumah sakit	8
2. Tugas dan fungsi instalasi farmasi rumah sakit	8
2.1. Tugas	8
2.2. Fungsi	8
3. Sarana Dan Prasarana IFRS	9
4. Mutu dan Karakteristik Pelayanan Farmasi	10

4.1	Mutu.....	10
4.2	Karakteristik	10
5	Dimensi Mutu	11
5.1	Kompetensi teknis (<i>technical competenc</i>)	11
5.2	Akses terhadap pelayanan (<i>acces to service</i>)	11
5.3	Efektivitas (<i>effectiveness</i>).....	11
5.4	Hubungan antar manusia.....	12
5.5	Efisiensi (<i>effiency</i>)	12
5.6	Kelangsungan pelayanan (<i>continuity of service</i>)	12
5.7	Keamanan (<i>safety</i>)	12
5.8	Kenyamanan (<i>amenity</i>)	12
C	Formularium Rumah Sakit.....	13
D	Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit	14
E	Kerangka Pikir Penelitian	16
F	Landasan Teori.....	17
G	Keterangan Empirik	20
BAB III METODE PENELITIAN		22
A	Rancangan Penelitian	22
B	Waktu dan Tempat	22
C	Populasi dan Sampel.....	22
1	Populasi	22
2	Sampel.....	22
3	Kriteria inklusi dan eksklusi.....	23
D	Variabel Penelitian	23
1	Klasifikasi variabel penelitian	23
2	Definisi operasional variabel.....	24
E	Alat dan Bahan.....	24
1	Bahan	24
2	Alat.....	25
F	Alur Penelitian	25
G	Analisis Hasil	26
1	Ketersediaan formularium.....	26
2	Waktu tunggu pelayanan obat jadi	26
3	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	26
4	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.....	27
5	Kepuasan pelanggan	27
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		28
A	Karakteristik Responden.....	28
B	Hasil Evaluasi Data Peneitian Indikator SPM RS 2012	29
1	Ketersediaan formularium.....	29
2	Waktu tunggu obat jadi	30
3	Waktu tunggu obat racikan	31
4	Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat.....	31

5 Kepuasan pelanggan	32
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	35
A Kesimpulan	35
B Saran.....	35
DAFTAR PUSTAKA	37
LAMPIRAN	40

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Skema kerangka penelitian	16
Gambar 2. Skema Jalannya Penelitian.....	25

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Ketersediaan Formularium.....	14
Tabel 2. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi.....	15
Tabel 3. Waktu Tunggu Pelayanan Obat Racikan	15
Tabel 4. Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat.....	15
Tabel 5. Kepuasan Pelanggan	16
Tabel 6. Karakteristik Responden Untuk Data Kepuasan Berdasarkan Umur, Status Pekerjaan Dan Status Berkunjung Ke Instalasi Farmasi RSJD Surakarta Bulan Februari-Maret Tahun 2019.....	28
Tabel 7. Hasil Wawancara ketersediaan formularium	30
Tabel 8. Jumlah waktu tunggu pelayanan obat jadi	30
Tabel 9. Jumlah waktu tunggu pelayanan obat racikan.....	31
Tabel 10. Jumlah salah dan benar menyerahkan obat kepada pasien	31
Tabel 11. Jumlah dan persentase penilaian jawaban kuisisioner.....	32

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Surat Izin Diterima Study Pendahuluan	41
Lampiran 2. Pengantar Izin Ke Kepala Instalasi Rekam Medik.....	42
Lampiran 3. Surat Kesanggupan Melakukan Penelitian	43
Lampiran 4. Surat Selesai Melakukan Penelitian	44
Lampiran 5. Surat Kelaikan Etik	45
Lampiran 6. Surat Persetujuan Pasien	46
Lampiran 7. Informed Consent	47
Lampiran 8. Rekam Medik IFRS RSJD Surakarta Tahun 2018-2019	48
Lampiran 9. Formularium Rumah Sakit	49
Lampiran 10. Lokasi Pengambilan Data	50
Lampiran 11. Lembar Wawancara Ketersediaan Formularium.....	52
Lampiran 12. Lembar Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat.....	53
Lampiran 13. Lembar kuisisioner pasien	54
Lampiran 14. Loog Book Penelitian	55
Lampiran 15. Data Perhitungan Sampel Dan Populasi	59
Lampiran 16. Data Pasien Pelayanan Obat Jadi	60
Lampiran 17. Data Pasien Pelayanan Obat Racikan	74
Lampiran 18. Data Pendamping Pasien Pelayanan Obat Jadi	77
Lampiran 19. Data Pendamping Pasien Pelayanan Racikan	81
Lampiran 20. Data Perhitungan Lama Waktu Tunggu Obat Jadi.....	82

Lampiran 21. Data Perhitungan Lama Waktu Tunggu Obat Racikan	82
Lampiran 22. Data Hasil Jawaban Kuisisioner Kepuasan Responden	83
Lampiran 23. Data Perhitungan Tidak Adanya Kejadian Kesalahan Pemberian Obat.....	84

SINGKATAN

RSJD	: Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta
SKN	: Sistem Kesehatan Nasional
UKM	: Upaya Kesehatan Masyarakat
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan
SPM	: Standar Pelayanan Minimum
MDG's,	: <i>Millennium Development Goals</i>
DJBUKKK RI 2012	: Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Republik Indonesia
IFRS	: Instaasi Farmasi Rumah Sakit
RS	: Rumah Sakit
KIE	: Komunikasi, Informasi dan Edukasi
PFT	: Panitia Farmasi dan Terapi
KFT	: Komite Farmasi dan Terapi
DOEN	: Daftar Obat Esensial Nasional
LASA	: <i>look a like sound a like</i>
N	: Numerator
D	: Denominator
P	: Puas
TP	: Tidak Puas

INTISARI

ARGA, SC., 2019, EVALUASI PELAKSANAAN STANDAR PELAYANAN MINIMUM RUMAH SAKIT BIDANG FARMASI UNIT INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA PADA BULAN FEBRUARI-MARET TAHUN 2019, SKRIPSI FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Pelayanan farmasi merupakan salah satu jenis pelayanan minimum 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 ketersediaan formularium, lama waktu tunggu pelayanan obat jadi, lama waktu tunggu pelayanan obat racikan, persentase tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, dan persentase tingkat kepuasan pelanggan di Instalasi rawat jalan Farmasi Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019.

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental. Pengumpulan data secara retrospektif dan dianalisis secara deskriptif. Data primer diperoleh secara langsung dari responden berupa resep, kuisioner pasien dan wawancara dengan narasumber, data sekunder diperoleh dari rekam medik. Diperoleh sampel sebanyak 129 responden yang memenuhi kriteria inklusi kemudian data yang diperoleh dianalisis dengan cara membandingkan data penelitian dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit (SPM RS) oleh Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kemenkes tahun 2012.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketersediaan formularium sudah sesuai yaitu diperbarui 3 tahun sekali, Lama waktu tunggu pelayanan obat jadi belum sesuai yaitu 38,88 menit > 30 menit, lama waktu tunggu pelayanan obat racikan sesuai yaitu 51,08 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat yaitu 0 %, kepuasan pelanggan sebesar 94,960 %. Hal ini menunjukkan bahwa RSJD Surakarta belum melaksanakan pelayanan secara maksimal pada bagian pelayanan waktu tunggu obat jadi berdasarkan SPM RS oleh Dirjen Bina Upaya Kesehatan Kemenkes tahun 2012.

Kata kunci: evaluasi, formularium, kepuasan pelanggan, standar pelayanan minimal, waktu tunggu.

ABSTRACT

ARGA SC., 2018, EVALUATION OF THE IMPLEMENTATION HOSPITAL MINIMUM SERVICE STANDARD OF PHARMACY FIELD OF OUTPATIENT INSTALLATION HOSPITAL OF SURAKARTA DISTRICT HOSPITAL IN FEBRUARY-MARCH 2019.

Pharmaceutical services are one of the minimum services that must be provided in a hospital that cannot be separated from the hospital's health care system that is complete and oriented to the patient's service. This research aims to determine the availability of the formulation, the length of time waiting for the drug service, the length of time to wait drug service, the percentage of the absence of error occurrence of drug Administration, and the percentage of customer satisfaction Outpatient installation pharmacy of Surakarta District mental Hospital in February-March year 2019.

This research is a non-experimental study. Data collection is retrospectively and analyzed descriptively. Primary data is obtained directly from the respondent in the form of prescription, patient questionnaire and interview with the speaker, secondary data obtained from the medical record. Obtained a sample of 129 respondents that meet the criteria of inclusion then the data obtained analyzed by comparing the research data with hospital Minimum service standard (SPM RS) by director general of Bina Kesehatan Health Ministry of the Year 2012.

The results showed that the availability of the formulary is appropriate that is updated 3 years, the length of time waiting for the drug service is not appropriate that is 38.88 minutes > 30 minutes, the length of time for the drug service is suitable for 51.08 minutes, not The incidence of error of Drug Administration is 0%, customer satisfaction amounted to 94.960%. This indicates that RSJD Surakarta has not carried out the maximum service in the Department of drug waiting time is based on SPM RS by Directorate General of Health Efforts in the Ministry of 2012.

Keyword: evaluation, customer satisfaction, formulary, minimum service standards, the waiting time.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan salah satu investasi terpenting di suatu negara dalam mendukung pembangunan serta menanggulangi kemiskinan sesuai dengan undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan (Depkes RI 2009a). Pembangunan kesehatan adalah bagian dari pembangunan nasional yang merupakan upaya seluruh potensi bangsa Indonesia baik masyarakat, swasta maupun pemerintah yang bertujuan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat sehingga terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam menjamin tercapainya tujuan pembangunan kesehatan yang merupakan tujuan bangsa Indonesia sesuai yang tercantum dalam pembukaan UUD 1945, maka dari itu disusun dan diciptakanya sebuah Sistem Kesehatan Nasional (SKN). Dalam mempertegas sebuah sistem penyelenggaraan negara maka SKN dibagi menjadi dua subsistem upaya kesehatan yaitu Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di instalasi rumah sakit termasuk dalam UKP strata kedua dan ketiga yang mendayagunakan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran spesialisistik dan subspecialistik (Depkes RI 2012).

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan strata kedua dan ketiga memiliki karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Berbagai jenis tenaga kesehatan dengan dasar perangkat keilmuan yang beragam, berinteraksi satu dengan yang lain menjadi suatu pelayanan kefarmasian yang sistematis dan terpadu. Pelayanan kefarmasian rumah sakit yang diterapkan terdiri atas berbagai komponen dan serangkaian kegiatan yang memiliki fungsi mendasar berorientasikan kepada pelayanan pasien, penyediaan obat, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau dan layak. Hakekatnya berbagai fungsi upaya peningkatan kesehatan yang dimaksud bermakna sebagai sebuah tanggung jawab yang harus dijaga dan selalu dikembangkan pemerintah melalui peraturan-

peraturan dan penyelenggaraan pelayanan dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat (Depkes RI 2004).

Penyelenggaraan dan pengendalian upaya kesehatan yang merupakan urusan wajib bagi setiap daerah yang berkaitan tentang definisi operasional, indikator kinerja, satuan rujukan, dan target nasional maka berdasarkan hal tersebut melalui Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal yang selanjutnya disingkat SPM menyatakan bahwa ketentuan tentang jenis dan mutu pelayanan dasar yang merupakan urusan wajib daerah yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal. Dengan disusunnya Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit tersebut diharapkan mampu membantu pelaksanaan serta penerapan Standar Pelayanan Minimal di rumah sakit (Depkes RI 2008).

Berbagai jenis pelayanan yang ada di dalam SPM salah satunya adalah jenis pelayanan farmasi yang termuat dalam Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia 129/Menkes/SK /II/2008 menyatakan bahwa jenis pelayanan farmasi memiliki 4 indikator yaitu meliputi waktu tunggu untuk pelayanan obat jadi maksimal 30 menit dan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah 60 menit, tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat, kepuasan pelanggan minimal 80% dan penulisan resep mengacu pada formularium (Depkes RI 2008). Namun sejalan dengan perkembangan perumahsakitan dan dengan mempertimbangkan MDG's, Akreditasi Rumah Sakit versi 2012, meningkatnya kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit dan berbagai hal terkait pelayanan rumah sakit, maka dipandang perlu menyempurnakan SPM Rumah Sakit sebagaimana yang telah dituangkan dalam Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia 129/Menkes /SK /II/2008. Berdasarkan pengembangan SPM RS oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2012 menjelaskan ada 7 indikator dalam jenis pelayanan farmasi yaitu pemberian pelayanan farmasi, ketersediaan fasilitas dan pelayanan farmasi, ketersediaan formularium, waktu tunggu pelayanan obat jadi maksimal 30 menit, waktu tunggu obat racikan maksimal 60 menit, tidak adanya kesalahan pemberian obat, dan kepuasan pelanggan lebih dari 80 %. Pedoman SPM yang terbaru dan telah dikembangkan ini diharapkan setiap

rumah sakit segera menyesuaikan dan menerapkan kebijakan tersebut begitupun berlaku juga terhadap rumah sakit yang telah menerapkan pedoman SPM RS sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Indonesia 129/Menkes/SK /II/2008 (DJBURRI RI 2012).

Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta didirikan pada tahun 1918 dan diresmikan pada tahun 1919 atau yang dikenal juga dengan nama RSJD Dr. Arif Zainudin merupakan rumah sakit pemerintah terakreditasi A. Rumah sakit ini banyak mengalami perubahan dan perkembangan sejak pertama didirikannya. Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta tersebut tidak hanya menangani dan melayani kesehatan jiwa dan rehabilitasi, namun melayani pengobatan secara umum baik rawat inap maupun rawat jalan, sehingga rumah sakit jiwa tersebut menjadi rujukan untuk masyarakat sekitar dan memiliki tingkat kunjungan yang cukup signifikan. Dengan tingkat kunjungan yang meningkat baik kunjungan pelayanan pengobatan kesehatan jiwa dan pengobatan umum menjadi sebuah tantangan bagi rumah sakit khususnya instalasi farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas dan optimal untuk pasien.

Penelitian yang telah dilakukan, oleh:

1. 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” didapatkan hasil bahwa pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat racikan dan obat non racikan memberikan rasa puas kepada pasien rawat jalan rata-rata $87,83\% \geq 80\%$ di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Yarsis Surakarta Tahun 2014.
2. Abidah, KZ. (2016) dengan judul ” Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli Tahun 2016” 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.

Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa belum semua rumah sakit yang sesuai dengan indikator Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit Farmasi RSJD Surakarta sampai saat ini belum pernah melakukan penilaian mutu berdasarkan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS) oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2012.

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Agustus 2018 didapatkan bahwa jumlah pasien rawat jalan RSJD Daerah Surakarta pada tahun 2017 mencapai 43.877 pasien dimana terdapat kunjungan pasien yang cukup banyak di Apotek RSJD Surakarta namun terbatasnya tempat duduk di ruang tunggu apotek sehingga membuat pasien ada yang duduk di lantai serta papan nama Apotek yang susah terlihat. Hal inilah yang membuat peneliti tergerak dalam melakukan penelitian bidang farmasi sosial tentang Evaluasi Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit di RSJD Surakarta dengan Panduan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (SPM RS) oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan tahun 2012.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat ditarik permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah ketersediaan formularium di Instalasi rawat jalan RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi?
2. Apakah lama waktu tunggu pelayanan obat jadi di Instalasi rawat jalan RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi?

3. Apakah lama waktu tunggu pelayanan obat racikan di Instalasi rawat jalan RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi?
4. Apakah persentase tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat di Instalasi rawat jalan RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi?
5. Apakah persentase tingkat kepuasan pelanggan di Instalasi rawat jalan RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 sesuai dengan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Kesesuaian ketersediaan formularium di Instalasi rawat jalan Farmasi RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit.
2. Kesesuaian lama waktu tunggu pelayanan obat jadi di Instalasi rawat jalan Farmasi RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi.
3. Kesesuaian lama waktu tunggu pelayanan obat racikan di Instalasi rawat jalan Farmasi RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi.
4. Kesesuaian persentase tidak adanya kejadian kesalahan pemberian obat di Instalasi rawat jalan Farmasi RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi.
5. Kesesuaian persentase tingkat kepuasan pelanggan di Instalasi rawat jalan Farmasi RSJD Surakarta pada bulan Februari-Maret tahun 2019 berdasarkan Standar Pelayanan Minimum Rumah Sakit Bidang Farmasi.

D. Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan akan dapat memberikan manfaat, diantaranya

sebagai berikut:

1. Masukan bagi Instalasi rawat jalan Farmasi RSJD Surakarta khususnya pihak manajemen rumah sakit tersebut pada umumnya berkaitan dengan upaya meningkatkan pelayanan farmasi yang berkualitas.
2. Menjadi sumber informasi tambahan yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kefarmasian.
3. Bagi peneliti agar dapat memperluas pengetahuan dan wawasan dalam meningkatkan pelayanan kefarmasian.