

ISSN-Print. 2541-3651

ISSN-Online. 2548 – 3897

Research Article

HUBUNGAN *PENGELOLAAN OBAT* INSTALASI FARMASI TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DAN DAMPAKNYA TERHADAP KINERJA RSUD XYZ

THE RELATIONSHIP BETWEEN *PENGELOLAAN OBAT* AND THE QUALITY OF HEALTH SERVICES AND ITS IMPACT ON THE PERFORMANCE OF XYZ DISTRICT HOSPITAL

Liska Marlindasari^{1,*}, MGS Aritonang², Tedy Herdiana³

¹STIKes Muhammadiyah Kuningan, ^{2,3}Universitas Pancasila Jakarta

*marlindaliska@gmail.com

ABSTRAK

Penerapan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) telah membuat permintaan obat semakin meningkat. Namun, kurangnya persediaan diketahui telah menyebabkan terjadinya kekosongan obat yang berpengaruh terhadap kinerja rumah sakit. Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu Pengelolaan Obat, variabel penghubung yaitu kualitas pelayanan kesehatan dan variabel terikat yaitu kinerja RSUD XYZ. Pada penelitian deskriptif analitik ini dilakukan pendekatan cross sectional dan diambil 100 pasien sebagai sampel secara random. Data primer diperoleh melalui wawancara kuesioner terstruktur dan dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik berganda. Secara umum, hasil penelitian menunjukkan: 36,8% responden berpendapat bahwa kualitas Pengelolaan Obat tidak baik, 36,0 % ragu terhadap kualitas pelayanan kesehatan, dan 41,0% setuju bahwa kinerja RSUD XYZ baik. Hasil uji Pearson's correlation menunjukkan ada hubungan antara Pengelolaan Obat dan kualitas pelayanan ($p < 0,05$, CI 95%) dengan pengadaan sebagai indikator paling dominan ($B=1,343$). Selain itu, ada hubungan antara kualitas pelayanan dan kinerja ($p < 0,05$, CI 95%), dengan bukti fisik sebagai indikator paling dominan ($B=1,299$) serta antara Pengelolaan Obat dan kinerja ($p < 0,05$, CI 95%), dengan internal bisnis ($B=1,239$) dan pelanggan ($B=1,012$) sebagai faktor paling dominan.

Kata Kunci: Pengelolaan Obat, kualitas pelayanan kesehatan, kinerja

ABSTRACT

The implementation of Jaminan Kesehatan Nasional (JKN, National Health Insurance) program has increased drug demand. However, a lack of inventory is known to have caused drug stock-out that affected hospital performance. In this descriptive analytic study a cross sectional approach was used and 100 patients were taken as a random sample. Primary data were obtained through structured questionnaire interviews and analyzed using multiple logistic regression tests. In general, the results of the study showed: 36.8% of respondents thought that the quality of Pengelolaan Obat was not good, 36.0% were doubtful about the quality of health services, and 41.0% agreed that the performance of XYZ District Hospital was good. Pearson's correlation test results showed there was a relationship between Pengelolaan Obat and service quality ($p < 0.05$, 95% CI) with procurement as the most dominant indicator ($B = 1.343$). In addition, there is a relationship between service quality and performance ($p < 0.05$, 95% CI), with physical evidence as the most dominant indicator ($B = 1.299$) and between Pengelolaan Obat and performance ($p < 0.05$, 95% CI), with internal business ($B = 1.239$) and customers ($B = 1.012$) as the most dominant factor.

Keywords: *Pengelolaan Obat, quality of health services, performance*

PENDAHULUAN

RSUD XYZ adalah rumah sakit milik pemerintah Kabupaten Kuningan kelas B, Dengan status RSUD XYZ sebagai salah satu RS milik pemerintah daerah maka dituntut untuk terus menerus meningkatkan kinerja agar dapat melayani pasien secara penuh.

Ada 5 *revenue center* dalam rumah sakit, salah satunya instalasi farmasi. Instalasi farmasi merupakan salah satu *revenue center* utama mengingat lebih dari 90% pelayanan kesehatan di rumah sakit

menggunakan perbekalan farmasi dan 50% dari seluruh pemasukan rumah sakit berasal dari pengelolaan perbekalan farmasi. Sudah dapat diprediksi bahwa pendapatan rumah sakit akan mengalami penurunan jika masalah perbekalan farmasi tidak dikelola secara cermat serta penuh tanggung jawab.

Dari data yang didapat di RSUD XYZ diperoleh informasi bahwa seringkali terjadi kekosongan obat karena peneglolaan yang tidak baik di RSUD XYZ. Hal ini Menyebabkan penurunan pendapatan

ISSN-Print. 2541-3651

ISSN-Online. 2548 – 3897

Research Article

pada RSUD XYZ dan keluhan terhadap pelayanan kesehatan. Untuk mengatasi kekurangan ini, maka perlu dilakukan analisis pengaruh pengelolaan obat terhadap kualitas pelayanan kesehatan serta dampaknya terhadap kinerja, karena mengingat pengelolaan yang baik sangat penting untuk meningkatkan efisiensi kualitas pelayanan kesehatan.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional*. yang bertujuan untuk menjelaskan hubungan pengelolaan obat terhadap kualitas pelayanan kesehatan dan dampaknya terhadap kinerja. Variabel pada penelitian ini meliputi variabel bebas yaitu pengelolaan obat yang meliputi perencanaan, pengadaan, pengawasan dan pengendalian. Variabel intervening yaitu kualitas pelayanan kesehatan yang meliputi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Variabel terikat yaitu kinerja yang meliputi pelanggan, keuangan, internal bisnis dan pembejaraan dan

pertumbuhan. Sedangkan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan *interview* dengan pasien dan data sekunder merupakan informasi yang bersumber dari literatur. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien dan karyawan RSUD XYZ selama waktu pengumpulan data bulan Juni 2019. Sampel dalam penelitian ini adalah jumlah dari keseluruhan populasi (*total sampling*) yang telah dihitung menggunakan rumus slovin maka didapat sampel sebanyak 100 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu secara *accidental sampling*, karena mengingat jumlah sampel yang digunakan tidak hanya pada pasien melainkan karyawan. Adapun syarat yang ditentukan adalah responden bisa berkomunikasi dan bersedia untuk diwawancarai. Data yang diperoleh melalui kuesioner diolah menggunakan analisa statistik dengan bantuan software SPSS versi 23. Pengujian yang dilakukan terhadap data antara lain uji validitas, uji realibilitas, dan analisa deskriptif

ISSN-Print. 2541-3651
ISSN-Online. 2548 – 3897
Research Article

(uji bivariat, multivariat dan univariat).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hubungan Pengelolaan Obat terhadap Kualitas Pelayanan

Tabel I. Uji Korelasi 1

Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	1	,930**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	100	100
Kinerja	Pearson Correlation	,930**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	100	100

Hasil analisis menunjuk kan bahwa terdapat hubungan *Pengelolaan Obat* terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Hasil analisis menunjukan signifikansi hubungan yang sangat kuat antara *Pengelolaan Obat* dengan kinerja yaitu sebesar 0,000 ($< 0,005$). Hasil analisis *pearson correlation* menunjukan hasil 0,964 yaitu tingkat hubungan antara *Pengelolaan Obat* dan kualitas pelayanan kesehatan adalah sempurna.

Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan RSUD

XYZ, maka dilakukan analisis multivariat antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dengan melihat nilai B, hasil penelitian menunjukan bahwa dari 4 variabel yang diuji secara bersamaan faktor yang paling dominan adalah Pengadaan ($B = 1,343$). Hasil analisis hubungan Pengelolaan Obat terhadap kualitas pelayanan kesehatan Instalasi farmasi RSUD XYZ dapat dilihat pada Tabel II.

Tabel II. Variabel Penelitian 1

No	Variabel Penelitian	B	P
1	Perencanaan	1,193	0,004
2	Pengadaan	1,343**	0,001
3	Pengawasan	-0,251	0,538
4	Pengendalian	0,418	0,309

2. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kinerja

Tabel III. Uji Korelasi 2

Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	1	,930**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	100	100
Kinerja	Pearson Correlation	,930**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	100	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap kinerja. Hasil analisis menunjukkan signifikansi hubungan yang sangat kuat antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kinerja yaitu sebesar 0,000 ($< 0,005$). Hasil analisis pearson correlation menunjukkan hasil 0,930 yaitu tingkat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kinerja adalah sempurna.

Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap kinerja RSUD XYZ, maka dilakukan analisis multivariat antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dengan melihat nilai B, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 5 variabel yang diuji secara bersamaan faktor yang paling dominan adalah Bukti Fisik ($B = 1,299$). Hasil analisis hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kinerja

Tabel IV. Variabel Penelitian 2

No	Variabel Penelitian	B	p
1	Bukti Fisik	1,299	0,005
2	Keandalan	0,733	0,07
3	Daya Tanggap	-0,924	0,041
4	Jaminan	-0,125	0,764
5	Empati	-1,037	0,016

3. Hubungan *Pengelolaan Obat* terhadap kinerja

Tabel V. Uji Korelasi 3

Kinerja	Pearson Correlation	1	,915**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	100	100
Pengelolaan Obat	Pearson Correlation	,915**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	100	100

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan *Pengelolaan Obat* terhadap kinerja. Hasil analisis menunjukkan signifikansi hubungan yang sangat kuat antara *Pengelolaan Obat* dengan kinerja yaitu sebesar 0,000 ($< 0,005$). Hasil analisis *pearson correlation* menunjukkan hasil 0,930 yaitu tingkat hubungan antara *Pengelolaan Obat* dan kinerja adalah sempurna.

ISSN-Print. 2541-3651

ISSN-Online. 2548 – 3897

Research Article

Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap *Pengelolaan Obat* RSUD XYZ, maka dilakukan analisis multivariat antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dengan melihat nilai B, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 4 variabel yang diuji secara bersamaan faktor yang paling dominan adalah Internal Bisnis ($B = 1,239$). Hasil analisis hubungan Kinerja terhadap *Pengelolaan Obat* Instalasi

Tabel VI. Variabel Penelitian 3

No	Variabel Penelitian	B	P
1	Keuangan	0,664	0,178
2	Pelanggan	1,012	0,15
3	Pertumbuhan Dan Pembelajaran	0,988	0,016
4	Internal Bisnis	1,239	0,003

4. Uji Korelasi *Pengelolaan Obat* dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kinerja

Tabel VII. Uji Korelasi 4

	B	df	Sig.	95% C.I. for EXP(B)	
				Lower	Upper
IM	1,530	1	,043	2,145	9,038.
KPK	1,165	1	,013	1,261	8,021.
Constant	-2,659	1	,000		

Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan *Pengelolaan Obat* dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kinerja. Hasil analisis menunjukkan signifikansi hubungan yang sangat kuat antara *Pengelolaan Obat* dan kualitas pelayanan kesehatan dengan kinerja yaitu sebesar 0,043 dan 0,13 ($< 0,005$). Hasil analisis Multivariat menunjukkan hasil yaitu tingkat hubungan antara *Pengelolaan Obat* dan kualitas pelayan kesehatan terhadap kinerja adalah sempurna.

Tabel VIII. Variabel Penelitian 4

No	Variabel Penelitian	B	P
1	Keuangan	0,664	0,178
2	Pelanggan	1,012	0,15
3	Pertumbuhan Dan Pembelajaran	0,988	0,016
4	Internal Bisnis	1,239	0,003

KESIMPULAN

Berdasarkan Hasil Penelitian dan Pembahasan , maka kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ada hubungan *Pengelolaan Obat* Instalasi Farmasi (p 0,00) terhadap Kualitas Pelayanan

ISSN-Print. 2541-3651

ISSN-Online. 2548 – 3897

Research Article

Kesehatan RSUD XYZ dengan nilai sebesar 0,964.

2. Ada hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan (p 0,00) terhadap Kinerja dengan nilai sebesar 0,930.
3. Ada hubungan *Pengelolaan Obat* ($p < 0,05$) terhadap Kinerja dengan nilai sebesar 0,915.
4. Ada hubungan *Pengelolaan Obat* dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kinerja dengan nilai sebesar 0,915.

SARAN

Untuk meningkatkan jumlah pasien yang memanfaatkan Instalasi Farmasi RSUD XYZ, maka pihak RSUD perlu :

1. Menjaga kebersihan gedung, melengkapi obat sesuai permintaan pasien, serta seluruh karyawan memakai seragam agar terlihat bersih dan rapih.
2. Pengadaan obat bervariasi terutama untuk obat yang sering digunakan.
3. Meminimalisir keterlambatan surat pesanan obat ke distributor

farmasi agar tidak terjadi kekosongan obat.

DAFTAR PUSTAKA

- A. Gde Muninjaya, Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan (Jakarta: EGC, 2011), halaman 10- 11

Aditama ,Tjandra Yoga. 2007. Manajemen Administrasi Rumah Sakit. UI : Depok

American Society Of Health-System Pharmacists. 1995. AHSP. *Guidline On Advers Drug Reaction Monitoring And reporting*. Am. J. Health-Sys. Pharm.

American Society Of Health-System Pharmacists. 1995. AHSP. *Guidline On Advers Drug Reaction Monitoring Andreporting*. Am. J. Health-Sys. Pharm.

Azrul Azwar, Pengantar Administrasi Kesehatan (Jakarta: Binarupa Aksara, 1996), Cet.13. ke-1,hal.35.

Bringham,E.F., Houston,J.F.,1998. *Fundamntals of Financial Management*. 8 ed University Of Florida Press.

Bringham,E.F., Houston,J.F.,1998. *Fundamntals of Financial Management*. 8 ed University Of Florida Press.

Departemen Kesehatan RI. SK Menkes No. 1333, 1999

ISSN-Print. 2541-3651

ISSN-Online. 2548 – 3897

Research Article

tentang Standar Pelayanan RS
Depkes RI, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI: 2009

Fauzi, 1995, Kamus Akuntansi Praktisi, Surabaya : Indah.

Gaspeerz, S., 2002. Manajemen Kualitas dalam Industri Jasa : Strategi untuk Memenangkan Persaingan Global, cet.3, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Gaspeerz, S., 2002. Manajemen Kualitas dalam Industri Jasa : Strategi untuk Memenangkan Persaingan Global, cet.3, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta

Gemala R. Hatta, Pedoman Manajemen Informasi Kesehatan di Sarana Pelayanan Kesehatan, (Jakarta: UI Press, 2008), h. 37.

Ghozali, Imam. 2005. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. Edisi Ketiga. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Ghozali, Imam. 2005. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. Edisi Ketiga. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Giatiningrum, A., 2009, Pengukuran Kinerja Perusahaan dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada Perspektif Pembelajaran

dan Pertumbuhan (Studi kasus PT X), Institut Pertanian Bogor, Bogor.

Giatiningrum, A., 2009, Pengukuran Kinerja Perusahaan dengan Pendekatan Balanced Scorecard pada Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan (Studi kasus PT X), Institut Pertanian Bogor, Bogor.

Hanuma,S., dan Kiswara, E.2010, Analisis Blanced Scorecard Sebagai Alat Pengukur K

ISFI, 2004. Standar Kompetensi farmasi Indonesia, Jakarta

Kuncoro, M.,2003, Metode Penelitian Kuantitatif, UPP AMP YKPM, Yogyakarta

Machfoedz, M., 1996.Akuntansi Manajemen. Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha, Yogyakarta.

Maimun, A., 2008. Perencanaan Obat Antibiotik Berdasarkan Kombinasi Metode Konsumsi Dengan Analisis ABC dan reorder Point Terhadap Nilai Persediaan dan Turn Over Ratio di IFRS Darul Istiqomah Kaliwungu Kendal, Naskah publikasi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana UNDIP, Semarang.

Mujilan, 2012, Analisis Laporan Keuangan dan Rasio Keuangan : Memahami Infrmasi dan Non-Akuntansi untuk Pengambilan

ISSN-Print. 2541-3651

ISSN-Online. 2548 – 3897

Research Article

Keputusan, Universitas Widya
Mandala Madiun.

Word Health Organization,
Geneva.

Pham, K., 2004. *Introducing the Scorecard to pharmacy benefit managers*. Tesis Masters of Public Administration, Texas State University, Texas. Available at: <http://www.yahoo.com>

Sasongko, P.D. 2002. Kajian Perubahan Fungsi Taman Kota di Kota Semarang. Skripsi. Semarang: Universitas Diponegoro.

Satibi, Furdiyanti, N.h., dan Rahmawati,M.2007, Evaluasi Kinerja Suatu Apotek X di Yogyakarta dengan Pendekatan Balanced Scorecard., Majalah Farmasi Indonesia, 18(2):71-80, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.

Situmorang S.H., dkk, 2008. Analisis Data Penelitian, Medan: USU Press.

Srimindati, C., 2005, Balanced Scorecard Sebagai Alternatif Untuk Mengukur Kinerja, <http://www.stie-stikubank.ac.id/webjurnal,2007>

Wahyuni, S.2011, Analisis Balanced Scorecard Sebagai Alat Pengukuran Kinerja Pada PT. Semen Bosowa Maros, University Hasanudin, Makasar.

WHO,1993. How to Investigate Drug Use in Health Facilities, *Selected Drug Use Indicator, Action Programme on Essential Drug*.