

## **PENGARUH IMPLEMENTASI KEBIJAKAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL (SPM) RUMAH SAKIT TERHADAP KUALITAS PELAYANAN DI INSTALASI FARMASI RS.dr.SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

**Maman Soeherman**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU ADMINISTRASI NEGARA

STIA YPPT PRIATIM TASIKMALAYA

Email: mamansoeherman@gmail.com

### **ABSTRAK**

Masalah pokok dalam penelitian ini adalah masih belum optimalnya pengelolaan pelayanan kesehatan standar misalnya : staf pelaksana pelayanan kurang bekerja cermat dan pengendalian kualitas pelayanan kesehatan masih rendah. Mengingat Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit masih bersifat umum, maka untuk membantu pihak rumah sakit dalam mengimplementasikan Standar Pelayanan Rumah Sakit tersebut perlu dibuat Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Sehubungan dengan berbagai kendala sebagai disebut di atas, maka sudah saatnya pula farmasi rumah sakit menginventarisasi semua kegiatan farmasi yang harus dijalankan dan berusaha mengimplementasikan secara prioritas dan simultan sesuai kondisi rumah sakit. Atas dasar pemikiran dan pertimbangan itu, peneliti berkeinginan meneliti lebih lanjut dalam bentuk penelitian tesis dengan judul “Pengaruh Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal Terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis yang menggambarkan secara akurat sifat-sifat dari beberapa fenomena kelompok maupun fenomena individu dalam menentukan terjadinya suatu keadaan untuk meminimalisasi bias dan memaksimalkan reliabilitas. Analisis dalam pengolahan data menggunakan analisis jalur (Path Analysis). Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya dinilai cukup baik, artinya implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal belum sepenuhnya dilaksanakan oleh bagian instalasi farmasi. Demikian pula, kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya cukup baik, sehingga kepuasan pasien belum optimal tercapai. Berdasarkan hasil pengujian statistik diperoleh bahwa baik secara parsial maupun simultan terdapat pengaruh yang signifikan antara implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal terhadap kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya.

**Kata Kunci : Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit**

**Diterima: Desember 2017**

**Direvisi: Januari 2018**

**Dipublikasi: 1 Februari 2018**

### **ABSTRACT**

*The main problem in this research is still not optimal management of health service standard for example: staff of service practitioner less work carefully and control of health service quality still low. Given the Hospital Pharmacy Service Standard is still general, so to assist the hospital in implementing the Hospital Service Standard needs to be made Standard Pharmaceutical Services in the Hospital. In relation to the various obstacles as mentioned above, it is also time for hospital pharmacy to inventory all pharmacy activities that must be run and try to implement the priority and simultaneously according to the condition of the hospital. On the basis of these thoughts and considerations, the researcher wishes to further research in the form of thesis research with the title "Influence of Policy Implementation of Minimum Service Standard on Quality Service in Pharmacy Installation Hospital dr. Soekardjo Tasikmalaya City ". The research method used in this research is a descriptive method of analysis that accurately describes the properties of some group phenomena as well as individual phenomena in determining the occurrence of a situation to minimize bias and maximize reliability. Analysis in data processing using path analysis (Path Analysis). The result of the research shows that the implementation of policy of Minimum Service Standard in dr. Soekardjo Hospital of Tasikmalaya City is considered good enough, meaning that the implementation of policy of Minimum Service Standard has not been fully implemented by pharmacy installation department. Similarly, the quality of service in Pharmacy Installation Hospital dr. Soekardjo Tasikmalaya City is quite good, so the patient's satisfaction has not been optimally achieved. Based on the results of statistical tests obtained that both partially and simultaneously there is a significant influence between*

*the implementation of Minimum Service Standards policy on the quality of service in Pharmacy Installation Hospital dr. Soekardjo Tasikmalaya City.*

**Key word : Minimum Hospital Service Standards**

**Received: Desember 2017**

**Revised: Januari 2018**

**Published: 1 Februari 2018**

## **PENDAHULUAN**

Rumah sakit menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 adalah sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kurative, dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Agar dapat membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, maka rumah sakit harus terus menerus memberikan pelayanan yang berkualitas kepada setiap pasien. Selain itu, dengan semakin banyaknya rumah sakit maka secara tidak langsung setiap rumah sakit dituntut untuk terus menerus memberikan pelayanan baik dan berkualitas agar terus dapat bertahan dan bersaing dengan rumah sakit lainnya.

Salah satu bagian pelayanan di rumah sakit yang penting adalah pelayanan dalam bidang farmasi menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 dalam rangka menunjang pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan farmasi adalah suatu pelayanan yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas kehidupan pasien.

Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika.

Kualitas adalah kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan atau sesuai dengan persyaratan. Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit merupakan suatu ketentuan-ketentuan bagi rumah sakit yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia dalam rangka usaha pemerintah untuk menjamin kualitas pelayanan rumah sakit. Standar Pelayanan Minimal ini dapat digunakan sebagai pedoman kualitas pelayanan bagi setiap rumah sakit di Indonesia

Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan suatu pedoman kualitas yang dikeluarkan oleh Menteri Kesehatan mengenai pelayanan minimal yang harus diberikan oleh Rumah Sakit, dimana setiap Rumah Sakit diwajibkan untuk melakukan penilaian dan memberikan pelayanan sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) tersebut. Untuk meningkatkan kuantitas dan kualitas pelayanan di Rumah Sakit perlu diatur Standar Pelayanan Minimal (SPM) ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor:129/Menkes/SK/II2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit adalah saat tidak adanya kejadian

kesalahan pemberian obat adalah 100%, Kepuasan pelanggan adalah 80%, serta penulisan resep sesuai formularium adalah 100%.

Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya sekarang merupakan rumah sakit swadana Kelas B Non Pendidikan dengan status Badan Layanan Umum, dimana Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya diberi kewenangan untuk mengatur rumah tangganya sendiri dari mulai urusan kepegawaian, keuangan juga pengadaan obat dan alat kesehatan semuanya dijalankan didalam organisasi rumah sakit namun tanpa kecuali melalui pengawasan Pemerintah Kota Tasikmalaya.

## TINJAUAN PUSTAKA

### Kajian Implementasi Kebijakan

Implementasi Kebijakan Publik merupakan salah satu tahapan dari proses kebijakan publik (*public policy process* sekaligus studi yang sangat *cruscial*) karena bagaimanapun baiknya suatu kebijakan, kalau tidak dipersiapkan dan direncanakan secara baik dalam implementasinya, maka tujuan kebijakan tidak akan bisa diwujudkan. Demikian pula sebaliknya, bagaimanapun baiknya persiapan dan perencanaan implementasi kebijakan, kalau tidak dirumuskan dengan baik maka tujuan kebijakan juga tidak akan bisa diwujudkan. Dengan demikian, kalau menghendaki tujuan kebijakan dapat dicapai dengan baik, maka bukan saja pada tahap implementasi yang harus

dipersiapkan dan direncanakan dengan baik, tetapi juga pada tahap perumusan atau pembuatan kebijakan juga telah diantisipasi untuk dapat diimplementasikan.

Implementasi kebijakan menurut Edward III dalam Widodo (2007: 96-110) mengemukakan beberapa hal yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi yaitu:

1. Komunikasi (*comunicaton*) kebijakan berarti merupakan proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (*policy maker*) kepada pelaksana kebijakan (*policy implementor*).
2. Sumber daya (*Recouces*) bahwa faktor sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan, Jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melakukan pekerjaan secara efektif, maka implementasi kebijakan tersebut tidak akan efektif. Sumber daya (*resources*) manusia merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan pelaksana kebijakan.
3. Disposisi (*Disposition*) adalah watak atau karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan, disposisi itu seperti komitmen, kejujuran, dan sifat demokratik. Apabila pelaksana kebijakan mempunyai karakteristik atau watak yang baik, maka dia akan melaksanakan kebijakan dengan baik

sesuai dengan sasaran tujuan dan keinginan pembuat kebijakan.

4. Struktur birokrasi (*Bureaucratic Structure*) merupakan suatu badan yang paling sering terlibat dalam implementasi kebijakan secara keseluruhan. Struktur Organisasi merupakan yang bertugas melaksanakan kebijakan memiliki pengaruh besar terhadap pelaksanaan kebijakan. Didalam struktur birokrasi terdapat dua hal penting yang mempengaruhinya salah satunya yaitu aspek struktur birokrasi yang penting dari setiap organisasi adalah adanya *standard operating procedures* (SOP). SOP ini merupakan pedoman bagi pelaksana kebijakan dalam bertindak atau menjalankan tugasnya. Selain SOP yang mempengaruhi struktur birokrasi adalah fragmentasi yang berasal dari luar organisasi.

#### **Kajian Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM)**

Buku *Standar Pelayanan Rumah Sakit, sebagai panduan Akreditasi* Dep.Kes.RI (1990:84-89) menyebutkan bahwa sasaran pelayanan farmasi di rumah sakit diselenggarakan dan diatur untuk terselenggaranya pelayanan farmasi yang efisien dan berkualitas berdasarkan fasilitas dan standar yang ada.

Tujuan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit di Instalasi Farmasi meliputi :

1. Menujang pelayanan farmasi yang optimal, baik dalam keadaan biasa

maupun dalam keadaan gawat darurat sesuai dengan keadaan penderita maupun fasilitas yang tersedia.

2. Terdapatnya pengawasan obat berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
3. Memberikan informasi dan saran mengenai obat.
4. Menyelenggarakan kegiatan profesional dalam pelayanan menurut etika farmasi.
5. Membantu mengawasi dan memberi pelayanan berkualitas melalui analisis, telaah dan evaluasi pelayanan.
6. Mengadakan penelitian dibidang farmasi dan penngkatan metode.
7. Menyelenggarakan hubungan kerja profesional dengan petugas pelayanan kesehatan lainnya sebagai satu tim

#### **Kajian Kualitas Pelayanan**

Definisi kualitas pelayanan kesehatan banyak menjadi kajian para ahli. Tracendi (1988:91-94) dalam buku *cost, quality and access in Healt care* mengemukakan bahwa salah satu isu yang paling kompleks dalam dunia pelayanan kesehatan adalah penilaian kualitas pelayanan. Ruang lingkupnya sangat luas mulai dari kemungkinan derajat kesempurnaan (*perfectability*), teknik intervensi klinik, sampai pada peranannya dalam menurunkan angka mortalitas.

Ada pendapat lain yang mengatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit dapat dinilai dari mortalitas operasi atau dari angka infeksi

nosokomial, ada pula yang masih berpegang kepada derajat pemanfaatan tempat tidur dan atau jumlah kunjungan ke poliklinik. Salah satu definisi menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada pelayanan rumah sakit memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Dalam hal ini, tentu perlu pula dipertimbangkan penggunaan sumber daya yang seefisien mungkin selain itu perlu pula menghindari masalah karena perawatan dirumah sakit (infeksi, trauma dan lain-lain).

Menurut Tjiptono dan chandra ,(2004:76-79) ada 5 dimensi utama untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang disusun sesuai dengan urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut :

1. Keandalan (*Reliability*), berkaitan dengan kemampuan pemberi pelayanan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan pelayanannya sesuai dengan waktu yang disepakati. Ketepatan dalam memberikan pelayanan serta bersikap ramah dan selalu siap menolong. Keandalan berhubungan dengan tingkat kemampuan dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam menyelenggarakan dan memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Tingkat kemampuan dan keterampilan yang kurang dari tenaga kesehatan tentunya akan memberikan pelayanan yang kurang memenuhi kepuasan pasien sebagai standar penilaian terhadap kualitas pelayanan.
2. Daya Tangkap (*Responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan untuk membantu pasien dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan pelayanan akan diberikan dan kemudian memberikan pelayanan secara cepat. Dalam hal ini cepat tanggap terhadap masalah yang timbul keluhan yang disampaikan oleh pasien.
3. Jaminan (*Assurance*), yaitu perilaku seseorang mampu menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap petugas dan petugas bisa menciptakan rasa aman bagi pasien. Jaminan juga berarti bahwa selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan ketrampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pasien. Juga diharapkan mempunyai kemampuan untuk berkomunikasi secara efektif kepada pasien.
4. Empati (*Empathy*), berarti memahami masalah pasien dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada pasien dan memiliki jam operasi yang nyaman.
5. Bukti Fisik (*Tangibles*), berkenaan dengan daya tarik fisik, perlengkapan, kerapian, kebersihan serta penampilan.

Dari uraian di atas dapat penulis simpulkan bahwa pengertian kualitas pelayanan adalah sikap professional yang memberikan perasaan nyaman terlindungi pada diri setiap pasien (melalui lima dimensi kualitas) yang sedang menjalani proses penyembuhan dimana sikap ini merupakan kompensasi sebagai pemberi pelayanan dan diharapkan menimbulkan perasaan puas pada diri pasien :

- a. Bila pasien tidak memiliki pengalaman sebelumnya dengan suatu pemberi pelayanan, maka persepsinya terhadap kualitas pelayanan tersebut akan didasarkan pada ekspektasinya.
- b. Interaksi (*service encounter*) berikutnya dengan pemberi pelayanan tersebut akan menyebabkan pasien memasuki proses diskonfirmasi dan merevisi terhadap kualitas pelayanan.
- c. Setiap interaksi tambahan dengan pemberi pelayanan itu akan memperkuat atau sebaliknya malah mengubah persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan.

Berdasarkan uraian sebelumnya, maka masalah yang dihadapi Instalasi Farmasi RS dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sampai saat ini belum pernah melakukan penilaian kualitas pelayanan berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit di instalasi farmasi.

Hasil penelitian penulis di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya ditemukan beberapa

masalah yang berkaitan dengan kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum dr.Soekardjo hal ini ditandai gejala-gejala sebagai berikut :

1. Masih belum optimalnya tingkat ketrampilan yang memberi pelayanan.
2. Proses komunikasi pemberian layanan dari yang memberi layanan dengan yang dilayani dinilai kurang dari kepatutan dan kelayakan pengobatan yang diberikan (Standar pemberian obat).
3. Dampak pengobatan terhadap status kesehatan dan kepuasan penderitanya. Ketersediaan fasilitas sarana yang masih kurang.
4. Ketersediaan macam obat belum maksimal.

#### **METODE PENELITIAN**

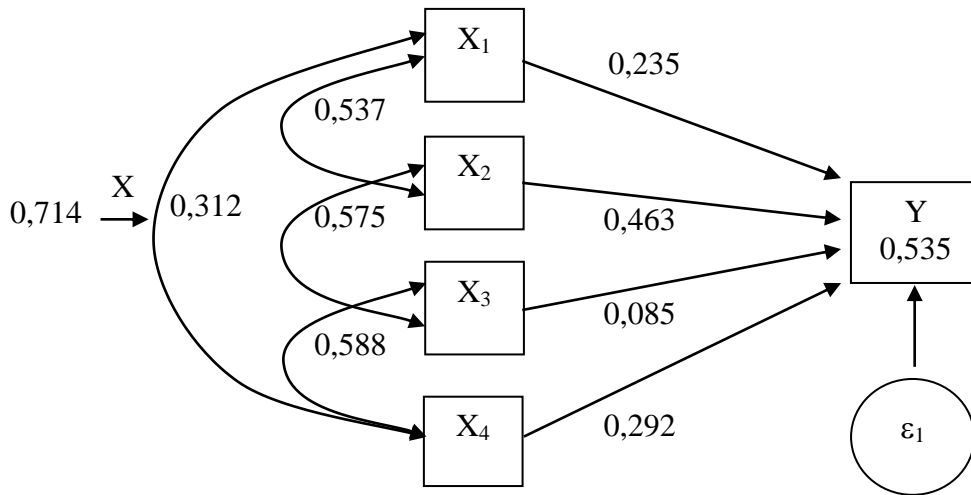
Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah tipe explanatory research. Singarimbun dan Effendi (2006:4) menjelaskan explanatory research yaitu penelitian yang digunakan untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesa yang dirumuskan atau sering kali disebut sebagai penelitian penjelas. Penelitian ini memiliki tingkat yang tinggi karena tidak hanya mempunyai nilai mandiri maupun membandingkan tetapi juga berfungsi untuk menjelaskan, meramalkan, dan juga mengontrol suatu gejala dengan pendekatan kuantitatif.

Menurut Sugiyono (2012:14) metode penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada sifat positivisme, digunakan untuk meneliti

pada populasi atau sampel tertentu yang memiliki tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan dan digeneralisasikan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berikut hasil penelitian dapat dilihat dari gambar analisis jalur dibawah ini:



**Gambar 4.1 Struktur Jalur Penelitian**

Keterangan :

- X = Implementasi Kebijakan
- X<sub>1</sub> = Komunikasi
- X<sub>2</sub> = Sumber daya
- X<sub>3</sub> = Disposisi
- X<sub>4</sub> = Struktur birokrasi
- Y = Kualitas pelayanan
- ε = Epsilon/Residu
- Pyx = Parameter struktural yang menunjukkan besarnya pengaruh X<sub>1</sub>, X<sub>2</sub>, X<sub>3</sub>, X<sub>4</sub> terhadap Y

Pengaruh Variabel X <sub>1</sub> terhadap Y	
Pengaruh tak langsung	0,024
- pengaruh melalui variabel X <sub>2</sub>	0,049
- pengaruh melalui variabel X <sub>3</sub>	0,009
- pengaruh melalui variabel X <sub>4</sub>	0,043
Pengaruh langsung	0,045
Total pengaruh X <sub>1</sub> terhadap Y	0,170
Pengaruh Variabel X <sub>2</sub> terhadap Y	
Pengaruh tak langsung	0,049
- pengaruh melalui variabel X <sub>1</sub>	0,048
- pengaruh melalui variabel X <sub>3</sub>	0,002
- pengaruh melalui variabel X <sub>4</sub>	0,085
Pengaruh langsung	0,178
Total pengaruh X <sub>2</sub> terhadap Y	0,362
Pengaruh Variabel X <sub>3</sub> terhadap Y	
Pengaruh tak langsung	0,003
- pengaruh melalui variabel X <sub>1</sub>	0,009
- pengaruh melalui variabel X <sub>2</sub>	0,017
- pengaruh melalui variabel X <sub>4</sub>	0,015
Pengaruh langsung	0,006

Total pengaruh $X_3$ terhadap Y	0,050
Pengaruh Variabel $X_4$ terhadap Y	
Pengaruh tak langsung	0,070
- pengaruh melalui variabel $X_1$	0,040
- pengaruh melalui variabel $X_2$	0,079
- pengaruh melalui variabel $X_3$	0,015
Pengaruh langsung	0,121
Total pengaruh $X_4$ terhadap Y	0,325

**1. Pengaruh Secara Simultan Variabel Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) Terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil perhitungan korelasi diperoleh matrik korelasi antar variabel sebagai berikut :

	$X_1$	$X_2$	$X_3$	$X_4$	Y
$X_1$	1.0000	0.5370	0.5450	0.3120	0.5290
$X_2$	0.5370	1.0000	0.5750	0.3120	0.6320
$X_3$	0.5450	0.5750	1.0000	0.5880	0.4820
$X_4$	0.3120	0.3120	0.5880	1.0000	0.4590
Y	0.5290	0.6320	0.4820	0.4590	1.0000

Melalui matrik di atas dapat dianalisis hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen sebagai berikut :

- Hubungan antara komunikasi ( $X_1$ ) dengan Kualitas pelayanan (Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah 0.5290
- Hubungan antara sumber daya ( $X_2$ ) dengan Kualitas pelayanan (Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah 0.6320
- Hubungan antara disposisi ( $X_3$ ) dengan Kualitas pelayanan (Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah 0.4820
- Hubungan antara struktur birokrasi ( $X_4$ ) dengan Kualitas pelayanan (Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit

dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah 0.4590

Dengan tercapainya Kualitas pelayanan yang optimal akan menghasilkan kepuasan kepada masyarakat terutama pasien yang ada di Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. masyarakat akan sangat menghargai kepada pegawai karena pelayanan yang mereka dapatkan sangat memuaskan dengan begitu masyarakat dapat mematuhi peraturan yang ada dengan penuh kesadaran dan pada akhirnya adanya kelancaran dalam pelayanan umum yang diberikan kepada masyarakat. Secara teoritis, tujuan pelayanan pada dasarnya adalah memuaskan masyarakat, untuk mencapai kepuasan itu dituntut kualitas pelayanan prima. Pelayanan yang di berikan kepada masyarakat, pelayanan yang sesuai dengan kemampuan yang memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan tersebut.



Selanjutnya pelayanan yang di berikan kepada masyarakat harus sesuai dengan keinginan atau aspirasi masyarakat dan sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh masyarakat. Pelayanan juga diberikan kepada semua lapisan masyarakat, tanpa membedakan status atau jenis kelamin, sehingga akan tercipta pelayanan yang adil yang di rasakan oleh penerima pelayanan.

## **2. Pengaruh Secara Parsial Komunikasi (Variabel X<sub>1</sub>) Terhadap Kualitas Pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Besar pengaruh dari komunikasi terhadap Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan rumus koefisien determinasi (Sugiyono, 2003 : 216) sebagai berikut :

$$KD = r^2 \times 100\%$$

$$KD = (0,529)^2 \times 100\%$$

$$KD = 0,279 \times 100\%$$

$$KD = 27,92\%$$

Dengan penggunaan rumus tersebut maka diperoleh koefisien determinasi sebesar 27,9%. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya pengaruh komunikasi (variabel X<sub>1</sub>) terhadap Kualitas pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sebesar 27,9%. Sedangkan pengaruh faktor lain selain komunikasi terhadap Kualitas pelayanan adalah sebesar 72,1%.

Besarnya pengaruh komunikasi (Variabel X<sub>1</sub>) terhadap Kualitas pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sebesar 27,9% menunjukkan bahwa komunikasi yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan dapat meningkatkan Kualitas pelayanan kepada pasien.

## **3. Pengaruh Sumber Daya (Variabel X<sub>2</sub>) Terhadap Kualitas Pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Besar pengaruh dari sumber daya terhadap Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan rumus koefisien determinasi (Sugiyono, 2003 : 216) sebagai berikut :

$$KD = r^2 \times 100\%$$

$$KD = (0,632)^2 \times 100\%$$

$$KD = 0,399 \times 100\%$$

$$KD = 39,92\%$$

Dengan penggunaan rumus tersebut maka diperoleh koefisien determinasi sebesar 39,9%. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya pengaruh sumber daya (variabel X<sub>2</sub>) terhadap Kualitas pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sebesar 39,9%. Sedangkan pengaruh faktor lain selain sumber daya terhadap Kualitas pelayanan adalah sebesar 60,1%.Besarnya pengaruh sumber daya (Variabel X<sub>2</sub>) terhadap Kualitas pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota

Tasikmalaya adalah sebesar 39,9% menunjukkan bahwa sumber daya yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan dapat meningkatkan Kualitas pelayanan kepada pasien.

#### **4. Pengaruh Disposisi (Variabel X<sub>3</sub>) Terhadap Kualitas Pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Besar pengaruh dari disposisi terhadap Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan rumus koefisien determinasi (Sugiyono, 2003 : 216) sebagai berikut:

$$KD = r^2 \times 100\%$$

$$KD = (0,482)^2 \times 100\%$$

$$KD = 0,232 \times 100\%$$

$$KD = 23,2\%$$

Dengan penggunaan rumus tersebut maka diperoleh koefisien determinasi sebesar 23,2%. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya pengaruh disposisi (variabel X<sub>3</sub>) terhadap Kualitas pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sebesar 23,9%. Sedangkan pengaruh faktor lain selain disposisi terhadap Kualitas pelayanan adalah sebesar 76,8%.

Besarnya pengaruh disposisi (Variabel X<sub>3</sub>) terhadap Kualitas pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sebesar 23,2% menunjukkan bahwa disposisi yang ditunjukkan oleh petugas

kesehatan dapat meningkatkan Kualitas pelayanan kepada pasien.

#### **5. Pengaruh Struktur Birokrasi (Variabel X<sub>4</sub>) Terhadap Kualitas Pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya**

Besar pengaruh dari struktur birokrasi terhadap Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan rumus koefisien determinasi (Sugiyono, 2003 : 216) sebagai berikut :

$$KD = r^2 \times 100\%$$

$$KD = (0,459)^2 \times 100\%$$

$$KD = 0,210 \times 100\%$$

$$KD = 21,0\%$$

Dengan penggunaan rumus tersebut maka diperoleh koefisien determinasi sebesar 21,0%. Hal ini menunjukkan bahwa besarnya pengaruh struktur birokrasi (variabel X<sub>4</sub>) terhadap Kualitas pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sebesar 21,0%. Sedangkan pengaruh faktor lain selain struktur birokrasi terhadap Kualitas pelayanan adalah sebesar 79,0%.

Besarnya pengaruh struktur birokrasi (Variabel X<sub>4</sub>) terhadap Kualitas pelayanan (Variabel Y) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya adalah sebesar 21,0% menunjukkan bahwa struktur birokrasi yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan dapat

meningkatkan Kualitas pelayanan kepada pasien.

### **KESIMPULAN**

Sebagaimana telah penulis uraikan dalam Bab Hasil Penelitian dan Pembahasan, maka pada kesempatan ini penulis dapat memberikan kesimpulan yaitu implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya dinilai kurang baik. Artinya bahwa implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) belum sepenuhnya dilaksanakan oleh bagian instalasi farmasi. Demikian pula, Kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya kurang baik, sehingga kepuasan pasien belum optimal tercapai. Masih adanya Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang belum dilaksanakan disepenuhnya oleh petugas farmasi menyebabkan kualitas pelayanan belum tercapai dengan optimal.

Peneliti menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) terhadap Kualitas pelayanan. Implementasi kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) merupakan suatu tindakan yang dapat dilakukan baik oleh individu, pejabat, kelompok badan pemerintah atau swasta yang diarahkan untuk tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam suatu keputusan tertentu dalam penelitian.

Dengan adanya implementasi kebijakan ini pihak instansi dapat melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan ketetapan atau perundang-undangan yang telah ditentukan sebelumnya, sehingga akan menghasilkan Kualitas pelayanan yang diinginkan. Dengan tercapainya Kualitas pelayanan yang optimal akan menghasilkan kepuasan kepada masyarakat terutama pasien yang ada di Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya. masyarakat akan sangat menghargai kepada pegawai karena pelayanan yang mereka dapatkan sangat memuaskan dengan begitu masyarakat dapat mematuhi peraturan yang ada dengan penuh kesadaran dan pada akhirnya adanya kelancaran dalam pelayanan umum yang diberikan kepada masyarakat.

### **SARAN**

1. Pelaksanaan implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dengan menerapkan langkah-langkah implementasi kebijakan seluruhnya yang meliputi komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi diharapkan dapat meningkatkan Kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya untuk peningkatan pelayanan kepada masyarakat.
2. Implementasi Kebijakan Standar Pelayanan Minimal (SPM) perlu adanya pengawasan dari Direktur, sehingga dapat dilaksanakan dengan optimal.

3. Tenaga pegawai teknik kefarmasian diharapkan meningkatkan kinerjanya, sehingga dapat memberikan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat khususnya kepada pasien.
4. Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya khususnya bagian Instalasi Farmasi melengkapi sarana dan prasarana yang belum tersedia, sehingga dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dapat optimal.
5. Pihak Rumah Sakit dr.Soekardjo Kota Tasikmalaya dalam meningkatkan sumber daya manusia yang ada terutama di bagian Instalasi Farmasi hendaknya mengadakan pelatihan ataupun pendidikan yang berhubungan dengan masalah kefarmasian, sehingga pengetahuan dan keterampilan pegawai dapat meningkat.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Singarimbun dan Effendi(2006), "*Metode & Proses Penelitian*", Jakarta : Pustaka LP3ES, 2006.
- Sugiyono.(2010). "*Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif* ".Bandung : Alfabeta

- Sugiyono.(2003).*Metodologi Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Tjiptono dan Chandra. 2005. "*Service, Quality Satisfaction*". Yogyakarta : Andi Offset.
- Tracendi (1988) : *Cost, Quality and Access in Healt Care* ".
- Widodo J.(2007)"*Analisis Kebijakan Publik : Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik* : Penerbit Banyu Media Publishing, Malang.
- Dep.Kes.RI (1990:84-89) Tentang "*Standar Pelayanan Rumah Sakit, sebagai panduan Akreditasi* ".
- Undang –Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 Tentang :"*Rumah Sakit*"
- Menteri Kesehatan RI (2008) Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang "*Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*".
- Menteri Kesehatan RI (2016) Nomor 72 Tahun 2016 tentang "*Standar pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit* ".