

**GAMBARAN PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH DR. LUKMONOHADI PERIODE JULI 2015
BERDASARKAN INDIKATOR WHO 1993**

**THE DESCRIPTION OF SERVICES OUTPATIENT IN REGIONAL
GENERAL HOSPITAL DR . LUKMONOHADI PERIOD OF JULY 2015
ON WHO INDICATORS 1993**

Eka Rachmawati, Pinasti Utami

Department of Pharmacy
Faculty of Medicine and Health Sciences,
University of Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Quality of health service in hospital is always be a problem on health service in developing country. One of them is Indonesia. Indonesia be necessary to ready for transformation that concern to better health service quality. One of methods to measure the quality of health service is WHO Indicators 1993.

The aim of this study is to find out description of health service outpatient in regional general hospital dr.lukmonohadi period July 2015 on WHO indicators 1993. This study is non experimental with descriptive method. Prospective data be able to receive from Pharmacy Outpatient in regional general hospital dr.lukmonohadi. Quantitative data appeared by table and circle diagram, and Qualitative data explained by essay.

The result of this study are the average of period patients – doctor consultation is 5 minutes 34 seconds, the average of dispensing time are 5 minutes 38 seconds for non admixture prescription and 17 minutes 28 seconds for admixture prescription. Drug with correct label is 100%, Drug received by patients 99,15%, patients may be able to know how to use the drugs 93,33%. In Conclusion, this study actknowledge that outpatient service in regional general hospital dr.lukmonohadi is already well and compliance with the standard of patient service on WHO indicators 1993.

Keywords: Health Service patients, the WHO indicators

**GAMBARAN PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH
SAKIT UMUM DAERAH DR. LUKMONOHADI PERIODE JULI 2015
BERDASARKAN INDIKATOR WHO 1993**

Eka Rachmawati, Pinasti Utami

Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit merupakan masalah dalam pelayanan kesehatan yang sering terjadi terutama di negara berkembang, salah satunya di Indonesia. Indonesia dituntut harus siap dalam perubahan-perubahan menuju perbaikan kualitas kesehatan, untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan salah satunya dengan indikator pelayanan pasien di rumah sakit berdasarkan indikator WHO 1993.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Lukmonohadi periode Juli 2015 berdasarkan indikator WHO 1993. Penelitian termasuk non experimental dengan rancangan penelitian deskriptif. Data yang diambil secara prospektif, dilakukan dengan mengumpulkan data di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Lukmonohadi. Data yang merupakan data kuantitatif ditampilkan dalam tabel dan diagram lingkaran, sedangkan data kualitatif dijelaskan dalam bentuk uraian.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata lama konsultasi pasien dengan dokter adalah 5 menit 34 detik, rata-rata lama waktu dispensing adalah 5 menit 38 detik untuk obat non racik dan 17 menit 28 detik untuk obat racik, persentase obat yang dilabel dengan benar sebanyak 100 %, persentase obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien 99,15 %, persentase pasien paham cara penggunaan obat 93,33 %. Kesimpulan penelitian ini menyatakan bahwa pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Lukmonohadi sudah baik dan sesuai dengan standar pelayanan pasien menurut indikator WHO 1993.

Kata kunci: Pelayanan kesehatan pasien, indikator WHO

PENDAHULUAN

Pada saat era globalisasi dituntut adanya perubahan berbagai aspek termasuk perubahan dalam dunia kesehatan. Adanya ketimpangan kualitas kesehatan di negara maju dan negara berkembang, memicu evaluasi kualitas pelayanan kesehatan di negara-negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang dituntut harus siap dengan perubahan-perubahan menuju perbaikan kualitas kesehatan yang masih jauh tertinggal dibandingkan negara maju (Charles, 2008).

Untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan ada berbagai cara, yaitu salah satunya dengan indikator pelayanan pasien di rumah sakit seperti mengetahui rata-rata lamanya waktu konsultasi dengan dokter, mengetahui rata-rata waktu dispensing obat, mengetahui persentase obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien, mengetahui persentase obat yang telah dilabel dengan benar, serta mengetahui persentase pasien yang paham akan cara penggunaan obat yang benar (WHO, 1993).

Disisi lain adapun kesetiaan yang mempengaruhi mutu pelayanan rumah sakit. Menurut Oliver (1999) kesetiaan merupakan besarnya konsumsi dan frekuensi pembelian/pemakaian yang dilakukan oleh seorang pasien terhadap suatu fasilitas kesehatan. Timbulnya kesetiaan dapat dilihat dari pengalaman pasien, apabila pasien tidak mendapatkan fasilitas kesehatan yang memuaskan maka ia tidak akan berhenti untuk mencoba fasilitas lain sampai ia mendapatkan produk atau jasa yang memenuhi kriteria yang mereka tetapkan. Kondisi pasien pada masa kini sudah semakin kritis, mereka tidak segan-segan menulis di berbagai media masa apabila mendapatkan pelayanan yang tidak memuaskan. Hal-hal tersebut sangatlah berpengaruh terhadap status dan nama baik rumah sakit. Untuk itu perlu adanya penelitian yang menggambarkan mutu pelayanan pasien

Penelitian ini merupakan penelitian non experimental dengan rancangan penelitian deskriptif. Menurut Kountour (2003) jenis penelitian tersebut memberikan gambaran atau uraian atas suatu keadaan sejelas mungkin tanpa adanya perlakuan terhadap obyek yang diteliti. Data yang diambil secara

prospektif, dilakukan dengan mengumpulkan data di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Lukmonohadi. Data yang merupakan data kuantitatif ditampilkan dalam tabel dan diagram lingkaran, sedangkan data kualitatif dijelaskan dalam bentuk uraian. Penelitian bertujuan untuk menganalisis pelayanan pasien rawat jalan di RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah periode Juli 2015 yang meliputi:

1. Mengetahui rata- rata lamanya waktu konsultasi dengan dokter,
2. Mengetahui rata- rata waktu dispensing obat,
3. Mengetahui persentase obat yang benar- benar diserahkan kepada pasien,
4. Mengetahui persentase obat yang telah dilabel dengan benar,
5. Mengetahui persentase pasien yang paham akan cara penggunaan obat yang benar.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah di bagian poliklinik umum dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit, waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Juli 2015. Alat penelitian yang digunakan adalah Indikator Pelayanan Obat WHO (1993). Bahan penelitian yang digunakan yaitu mengamati langsung pasien mulai dari konsultasi dengan dokter di Poliklinik sampai mendapatkan obat.

Tahap persiapan. Tahap persiapan meliputi permohonan izin kepada Program Studi Farmasi Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk melakukan penelitian dengan mengajukan proposal yang telah disusun

berdasarkan studi pustaka dan permohonan ijin kepada pihak RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah.

Tahap pelaksanaan. Proses pengumpulan data dimulai dengan menghitung lamanya waktu pasien yang berkonsultasi ke ruangan dokter dan waktu *dispensing*, kemudian menghitung persentase yang memenuhi kriteria inklusi.

Tahap analisis. Menganalisis data tentang pelayanan pasien yang sesuai dengan indikator WHO (1993) dan akan diperoleh dua perolehan yaitu sesuai dengan estimasi terbaik WHO atau belum memenuhi estimasi terbaik yang kemudian akan dianalisis lebih lanjut tentang kemungkinan penyebab dan solusi yang dapat diberikan. Pengambilan data secara prospektif meliputi :

a. Rata-rata waktu konsultasi pasien dengan dokter

Data diambil sebanyak 30 sampel yang diambil selama 10 hari, jumlah sampel yang harus diambil tiap harinya 3 pasien keluar ruangan periksa.

b. Rata-rata waktu *dispensing* obat

Data diambil berdasarkan pasien yang sudah dirandom pada waktu konsultasi pasien dengan dokter. Waktu diambil dari mulai pasien tersebut menyerahkan resep ke petugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit sampai pasien mendapatkan obat dan konseling,serta telah mengulang kembali konseling yang telah diberikan oleh petugas farmasi.

c. Persentase obat yang diserahkan kepada pasien.

Mencatat jumlah item obat yang diserahkan ke pasien rawat jalan yang memeriksakan diri dipoliklinik umum RSUD dr. Lukmonohadi

Kudus Jawa Tengah dan menebus resepnya di Instalasi Farmasi RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah.

- d. Persentase obat yang telah diberi label dengan benar.

Mencatat jumlah item obat pasien rawat jalan yang memeriksakan diri di poliklinik umum RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah dan menebus resepnya di Instalasi Farmasi RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah yang telah dilabel dengan benar.

- e. Persentase pasien yang paham akan cara penggunaan obat dengan benar

Mencatat jumlah pasien rawat jalan yang memeriksakan diri di poliklinik umum RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah dan menebus resepnya di Instalasi Farmasi RSUD dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah yang dapat mengulang informasi cara penggunaan obat dengan benar.

- f. Menentukan hasil, pembahasan dan kesimpulan.

HASIL

Pengambilan data berdasarkan *consecutive* sampling yaitu semua subyek yang memenuhi kriteria inklusi akan diambil. Sampel penelitian yang digunakan sebanyak 30 pasien.

Data yang diambil secara prospektif, dilakukan dengan mengumpulkan data di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah. Hasil data kemudian dimasukkan berdasarkan katagori menurut indikator pelayanan pasien menurut WHO 1993 yang meliputi rata-rata lama waktu konsultasi dokter dengan pasien, rata-rata lama waktu dispensing,

persentase obat benar-benar diserahkan kepada pasien, persentase obat dilabel dengan benar, persentase pasien paham akan penggunaan obat.

Pengamatan waktu konsultasi pasien dengan dokter dilakukan selama 10 hari kerja dipoliklinik umum, beberapa poli yang dipilih meliputi poli mata, poli saraf dan poli THT, dapat dilakukan karena dokter yang melakukan praktek didalam poli tersebut memiliki jadwal yang konsisten dalam pelayanannya sehingga mudah untuk segera dilakukan penelitian. Penelitian bersifat kuantitatif sehingga sampel penelitian yang diambil sebanyak 30 pasien, data pemeriksaan diperoleh sejak pasien masuk ruangan periksa sampai pasien keluar dengan membawa resep.

A. Rata-rata lama waktu konsultasi

Pada penelitian ini terlihat pada lampiran 1, menunjukkan dari 30 pasien didapatkan total waktu konsultasi. Rata-rata waktu konsultasi dokter dengan pasien = $\frac{160 \text{ menit } 25 \text{ detik}}{30 \text{ pasien}} = 5 \text{ menit } 34 \text{ detik}$, dari hasil ini dapat digunakan untuk menentukan banyaknya pasien dalam rentang waktu tersebut.

Tabel 2. Rata-rata waktu konsultasi Pasien Rawat Jalan dengan Dokter di Poliklinik Rumah Sakit Dokter Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah Periode Juli 2015

Rentang	Jumlah Pasien	Persentase	Rata-rata
≤ 5 menit	16	53,33 %	5 menit 34 detik
5-10 menit	12	40 %	
10-15 menit	2	6,66 %	

Sumber : data yang diolah

Dapat dilihat pada tabel 2, kelompok yang paling banyak adalah pada rentang ≤ 5 menit. Dari hasil tersebut yang terlampir pada lampiran 1 didapat waktu terendah adalah 1 menit 20 detik dan tertinggi adalah 12 menit 18 detik.

Waktu terendah yang diperoleh pada pasien 8 dikarenakan pasien tersebut sudah pernah berobat sebelumnya, pasien tersebut hanya mengontrol kesehatan dan mendapatkan pengobatan yang sama ketika obatnya sudah habis sehingga waktu yang dibutuhkan untuk konsultasi tidak banyak. Waktu tertinggi yang diperoleh pada pasien 14 dikarenakan pasien tersebut banyak bercerita dalam keluhan penyakitnya, pasien sudah lansia dan merasa bosan dengan pengobatan yang diberikan, bahkan ada pasien yang ingin menghentikan pengobatan dari dokter dan beralih ke pengobatan herbal saja, sehingga dengan faktor pasien yang seperti ini maka dokter perlu banyak waktu dalam menjelaskan pengobatan yang baik, tepat dan mencegah pasien dari rasa bosan dan tetap mematuhi aturan pengobatannya.

B. Rata-rata lama waktu dispensing

Pada penelitian ini terlihat pada lampiran 2, menunjukkan dari 30 pasien didapatkan total waktu dispensing.

Rata-rata waktu dispensing obat non racik = $\frac{150 \text{ menit } 43 \text{ detik}}{28 \text{ resep non racik}} = 5 \text{ menit } 38 \text{ detik}$.

Rata-rata waktu dispensing obat racik = $\frac{34 \text{ menit } 28 \text{ detik}}{2 \text{ resep non racik}} = 17 \text{ menit } 28 \text{ detik}$.

Tabel 5. Rata-rata waktu alur dispensing obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Dokter Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah periode Juli 2015

Keterangan	Hasil	
	Racik (per lembar resep)	Non racik (per lembar resep)
Rata-rata validasi di IFRJ	1 menit 09 detik	1 menit 37 detik
Rata-rata waktu racik di IFRJ	2 menit 12 detik	13 menit
Rata-rata pemberian etiket dengan benar di IFRJ	2 menit 36 detik	2 menit 21 detik
Rata-rata waktu konsultasi di IFRJ	1 menit 38 detik	1 menit 04 detik
Rata-rata waktu dispensing obat di IFRJ	5 menit 38 detik	17 menit 28 detik

Sumber : data yang diolah

Apoteker Instalasi Farmasi Rawat Jalan dapat melayani resep yang masuk mulai dari penerimaan sampai penyerahan obat. Rata-rata waktu dispensing obat non racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan adalah 5 menit 38 detik per lembar resep, sedangkan rata-rata waktu dispensing obat racikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan adalah 17 menit 28 detik per lembar resep. Hasil tersebut menunjukkan target waktu penyediaan obat yang ditentukan oleh manajemen Instalasi Farmasi Rumah Sakit dapat dipenuhi. Waktu dispensing obat baik racikan maupun non racikan relative efisien, mengingat rata-rata waktu konsultasi pasien dengan dokter adalah 5 menit 34 detik, dan jumlah obat yang ditebus 99,15%. Dengan demikian, dapat dikatakan obat tersedia cukup, para petugas Instalasi Farmasi Rawat Jalan telah bekerja dengan baik. Perlu peningkatan pemberian informasi obat karena keberhasilan terapi ditentukan oleh kepatuhan

pasien dalam penggunaan obat, sementara itu kepatuhan berhubungan erat dengan pemahaman atau pengetahuan pasien tentang pengetahuan obat.

C. Jumlah obat yang dilabel dengan benar

Pada penelitian ini terlihat pada lampiran 3, menunjukkan dari 30 pasien didapatkan jumlah obat yang dilabel dengan benar.

Rata-rata jumlah obat yang dilabel dengan benar =

$$\frac{30 \text{ jumlah obat yang dilabel benar}}{30 \text{ total jumlah obat}} \times 100 \% = 100 \%$$

D. Jumlah obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien

Pada penelitian ini terlihat pada lampiran 4, menunjukkan dari 30 pasien didapatkan jumlah obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien.

Rata-rata jumlah obat yang ditebus =

$$\frac{118 \text{ jumlah item obat yang ditebus}}{119 \text{ jumlah item total obat yang diresepkan}} \times 100 = 99,15 \%$$

E. Rata-rata pasien paham penggunaan obat yang benar

Pada penelitian ini terlihat pada lampiran 5, menunjukkan dari 30 pasien didapatkan rata-rata pasien paham akan penggunaan obat yang benar.

Rata-rata paham akan penggunaan obat yang benar =

$$\frac{28 \text{ pasien yang paham}}{30 \text{ jumlah pasien yang diwawancara}} \times 100 \% = 93,33 \%$$

DISKUSI

A. Rata-rata lama waktu konsultasi

Berdasarkan data yang diperoleh hasil penelitian bila dibandingkan dengan WHO masih memenuhi range indikator di Indonesia yaitu 2,3-6,3 menit. Harapannya dengan waktu yang cukup dokter dapat memperoleh informasi

penting yang cukup tentang penyakit pasien, misalnya keluhan-keluhan dan riwayat penyakit, sehingga diagnosis dapat ditegakkan dengan baik, terapi dapat disusun secara akurat, tepat dan pasien mematuhi penggunaan obat.

Pada penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah ini rata-rata waktu konsul adalah 5 menit 34 detik (rentang ≤ 5 menit) hal ini dikarenakan kebanyakan pasien yang berobat ke poli tersebut adalah pasien yang sudah pernah berobat sebelumnya dan hanya kontrol kesehatan dan pengobatan sehingga dapat mempersingkat waktu untuk konsultasi dan waktu tersebut sudah cukup diberikan kepada pasien untuk berkonsultasi mengenai informasi penting dalam pengobatan.

B. Rata-rata lama waktu dispensing

Hasil penelitian rata-rata waktu dispensing obat adalah 5 menit 38 detik (non racik) dan 17 menit 28 detik (racik). Pengukuran "*dispensing time*" dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap waktu penyediaan obat bagi semua sampel pasien rawat jalan yang memeriksakan diri di Poliklinik dan menebus obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan. Pihak management Instalasi Rumah Sakit Rawat Jalan telah menetapkan target waktu penyediaan obat, 30 menit untuk obat racikan dan 15 menit untuk obat non racik, hal ini sudah memenuhi target yang telah ditetapkan dari pihak management Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Berdasarkan data yang diperoleh hasil penelitian bila dibandingkan dengan WHO masih memenuhi range indikator di Indonesia yaitu ≤ 30 menit (non racik) dan ≤ 60 menit (racik). Pada penelitian yang dilakukan ini, terdapat obat racik berupa kapsul pada resep, rata-rata waktu obat racik untuk kapsul adalah 13 menit

sedangkan rata-rata waktu obat racik untuk kapsul 20 menit menurut WHO (1993), sehingga hasil penelitian menunjukkan lebih baik dari WHO (1993).

Setiap resep yang masuk ke Instalasi Farmasi Rawat Jalan akan diseleksi oleh Apoteker Instalasi Farmasi Rawat Jalan tentang kelengkapan resep, ketersediaan obat dan dosisnya, selanjutnya resep ditentukan harganya dan pasien diberitahu, bila pasien setuju dan telah membayar maka obat disiapkan, obat yang telah selesai diracik akan diberi etiket kemudian diserahkan oleh Asisten Apoteker atau Apoteker Instalasi Farmasi Rawat Jalan kepada pasien dengan disertai informasi penggunaan obat. Pada pengamatan yang dilakukan, umumnya item obat yang diresepkan pada satu lembar resep terdiri dari obat racikan sebanyak 2 sampel (6,66%) dan obat non racikan sebanyak 28 sampel (93,34 %).

C. Jumlah obat yang dilabel dengan benar

Hasil penelitian yang telah dilakukan untuk jumlah obat yang dilabel dengan benar adalah 100 %, hasil memenuhi range indikator WHO Indonesia yaitu 100 %. Pengukuran ketepatan pemberian label dilakukan melalui pengamatan langsung terhadap label obat yang diserahkan kepada pasien. Pengamatan dilakukan selama 10 hari kerja, sampel adalah semua pasien rawat jalan yang tersampel pada hari tersebut.

Menurut WHO (1993) komponen informasi minimal yang harus tertera dilabel obat adalah nama pasien, **nama obat**, tanggal obat diserahkan, dan cara/aturan penggunaan obat, sedangkan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah mensyaratkan komponen minimal yang ada dalam label obat adalah tanggal resep, nama pasien dan cara pakai.

Ketepatan pelabelan merupakan kesesuaian antara resep, obat yang diserahkan kepada pasien atau keluarga pasien, dan label yang menyertai kemasan obat tersebut. Pihak manajemen Instalasi Farmasi Rawat Jalan dr.Lukmonohadi melakukan kontrol ketepatan pemberian label obat dengan cara meminta petugas memeriksa kembali resep, obat dan label yang menyertai obat sebelum menyerahkannya kepada pasien atau keluarga pasien. Dari hasil penelitian 119 sampel item obat dilabel dengan benar, hal ini menunjukkan bahwa proses kontrol kualitas yang dilakukan oleh manajemen Instalasi Farmasi Rawat Jalan sudah sesuai, dan seluruh petugas Instalasi Farmasi Rawat Jalan mentaati penerapan prosedur tetap pelayanan pasien rawat jalan.

D. Jumlah obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien

Hasil penelitian yang telah dilakukan untuk jumlah obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien adalah 99,15 %. Hasil penelitian telah memenuhi range dalam indikator WHO Indonesia yaitu 100 % karena hasil penelitian memiliki perbedaan yaitu hanya 0,85 %. Pengukuran bertujuan untuk mengetahui kepatuhan farmasis dalam menyediakan obat yang terdapat dalam formularium rumah sakit dan pengadaan obat untuk pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan sebesar 99,15%. Hal itu menunjukkan bahwa sebagian besar pengadaan obat yang dilakukan di Rumah Sakit Daerah Umum dr. Lukmonohadi Kudus Jawa Tengah sesuai dengan formulariumnya.

Sebanyak 0,85 % obat yang diresepkan tidak terlayani, sebagian besar adalah multivitamin yang diresepkan tetapi tidak ditebus oleh pasien. Hal itu

menunjukkan bahwa penyerahan obat kepada pasien telah mempertimbangkan kebutuhan klinik, artinya obat yang tidak diserahkan dipertimbangkan serta tidak berpengaruh langsung terhadap kesembuhan pasien.

E. Rata-rata pasien paham penggunaan obat yang benar

Hasil penelitian yang telah dilakukan untuk persentase pasien paham dengan cara penggunaan obat adalah 93,33 %. Hasil penelitian telah memenuhi range indikator WHO Indonesia yaitu 100 % karena hasil penelitian memiliki perbedaan yaitu hanya 0,67 %.

Persentase pengamatan pasien yang paham akan cara penggunaan obat yang benar didapatkan hasil sebesar 93,33%, hal itu menunjukkan bahwa sebagian besar pasien dapat mengulang dengan tepat dan benar informasi yang diberikan oleh petugas . Dalam penelitian terdapat dua pasien yang tidak paham dalam penggunaan obat dikarenakan pasien tersebut sudah lansia sehingga mengalami kesusahan mengingat apa yang telah disampaikan oleh petugas Instalasi Farmasi Rawat Jalan dan pasien yang merasa sudah paham ketika petugas sudah menyampaikan kemudian keluar dari pintu Rumah Sakit namun beberapa menit kemudian pasien tersebut masuk dan menanyakan kembali karena masih kurang paham aturan penggunaan obatnya.

SIMPULAN

Hasil penelitian dapat diambil beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Rata-rata lama konsultasi pasien dengan dokter adalah 5 menit 34 detik,
2. Rata-rata lama waktu dispensing adalah 5 menit 38 detik untuk obat non racik dan 17 menit 28 detik untuk obat racik,

3. Persentase obat yang dilabel dengan benar sebanyak 100 %,
4. Perentase obat yang benar-benar diserahkan kepada pasien sebanyak 99,15 %,
5. Persentase pasien paham cara penggunaan obat sebanyak 93,33 %

Pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Lukmonohadi sudah baik dan sesuai dengan standar pelayanan pasien menurut indikator WHO 1993.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Assaf, 2009, Mutu Pelayanan Kesehatan, Jakarta : EGC.
- Charles Aris Sudarmono, 2008, Analisis Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Panti Nugroho Sleman, *Tesis*, Sekolah Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian, Jakarta.
- Depkes RI., 2009, Sistem Kesehatan Nasional, Jakarta.
- Hariato, S.2004, Penebusan Resep oleh Pasien Rawat Jalan dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya. Departemen Farmasi FMIPA –UI Litbangkes RI, Majalah Ilmu Kefarmasian Vol. 1 no 3.
- Kementerian Kesehatan, 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/Sk/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor : 340/Menkes/III/2010 tentang klasifikasi Rumah Sakit. Jakarta : Departement Kesehatan.
- Kountour, 2003, Metode Penelitian untuk Penulisan Skripsi dan Tesis, 105, 139, Penerbit PPM, Jakarta 30.
- Lupiyoadi, Rambat, 2001, Manajemen Pemasaran Jasa (Teori dan Praktik), Jakarta. PT Salemba Emban Patria.
- Menteri Kesehatan RI No. 983/ MenKes/SK/XI/1992 tentang pedoman organisasi Rumah Sakit Umum Bab IV Pasal 41.
- Ngatimin, M.Rusli, 2000, Efektivitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit, Ujung Pandang.
- Oliver, Richard L, 1999, Whence Consumer Loyalty. *Journal of Marketing*, 63 (Special Issue), 33-44.

Sabarguna, B. S, 2004, *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992
Tentang Kesehatan Pasal 1 Ayat 1.

Undang-Undang RI Nomor 44 tentang Rumah Sakit Tahun 2009.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:
1438/Menkes/PER/IX/2010 Tentang Standar Pelayanan Kedokteran.

Wijono, Djoko, 1999, *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Vol. I, Surabaya, Airlangga, University Press.

