



Jurnal Pharmacia Mandala Waluya Vol.4 No.4

ISSN : 2829-6850

<https://jurnal-pharmaconmw.com/jpmw/index.php/jpmw>

DOI : <https://doi.org/10.54883/jpmw.v4i4.217>



Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari

Sindi Lestari^{1*}, Lodes Hadju², Bai Athur Ridwan¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi, Universitas Mandala Waluya

²program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

ABSTRAK

Kepuasan pasien dapat dikatakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit. Berdasarkan laporan data di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari, terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada tiga tahun terakhir. Jumlah kunjungan pasien tahun 2020 sebanyak 47.432, tahun 2021 sebanyak 42.993 dan tahun 2022 sebanyak 37.657 pasien. Kemudian adanya keluhan pasien terkait ketersediaan obat dan waktu tunggu obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dimensi bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien. Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan metode *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 19.185 pasien. Sampel yang digunakan sebanyak 100 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Metode analisis yang digunakan yaitu uji *Chi square* pada taraf kepercayaan 95%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan sedang dimensi kehandalan ($p\ value = 0,005 \leq 0,05$) dan hubungan kuat dimensi ketanggapan ($p\ value = 0,000 \leq 0,05$) terhadap kepuasan pasien. Serta tidak terdapat hubungan antara dimensi bukti fisik ($p\ value = 0,136 > 0,05$), dimensi jaminan ($p\ value = 0,051 > 0,05$), dan dimensi empati ($p\ value = 0,150 > 0,05$) terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dimensi kehandalan dan ketanggapan terhadap kepuasan pasien dan tidak terdapat hubungan antara dimensi bukti fisik, jaminan dan empati terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Pelayanan Kefarmasian

The Relationship between Pharmaceutical Service Quality and Outpatient Satisfaction in the Pharmacy Installation of Kendari City Hospital

ABSTRACT

Patient satisfaction can be regarded as a benchmark to determine the quality of services provided by the hospital. Based on data reported in the Pharmaceutical Installation of Kendari City Hospital, there has been a decrease in the number of outpatient visits in the last three years. The number of patient visits in 2020 was 47,432, in 2021 was 42,993 and in 2022 was 37,657 patients. Then there are patient complaints related to drug availability and drug waiting times. This study aims to determine the relationship between the dimensions of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance and empathy to patient satisfaction. This type of research is analytic research with cross sectional method. The population in this study were 19,185 patients. The sample used was 100 respondents. Sampling was done by accidental sampling technique. The analysis method used was the Chi square test at a confidence level of 95%. The results of this study indicate that there is a moderate relationship between the reliability dimension ($p\ value = 0.005 \leq 0.05$) and a strong relationship between the responsiveness dimension ($p\ value = 0.000 \leq 0.05$) on patient satisfaction. And there is no relationship between the physical evidence dimension ($p\ value = 0.136 > 0.05$), the guarantee dimension ($p\ value = 0.051 > 0.05$), and the empathy dimension ($p\ value = 0.150 > 0.05$) to patient satisfaction. Based on the results of the study, it can be concluded that there is a relationship between the dimensions of reliability and responsiveness to patient satisfaction and there is no relationship between the dimensions of physical evidence, assurance and empathy to patient satisfaction.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Service Provider

Penulis Korespondensi :

Sindi Lestari
Program Studi Farmasi, Fakultas Sains dan Teknologi,
Universitas Mandala Waluya
E-mail : sindilestari025@gmail.com

Info Artikel :

Submitted : 19 Januari 2024
Revised : 23 Januari 2024
Accepted : 31 Agustus 2024
Published : 26 Agustus 2025

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan kesehatan yang senantiasa dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Tuntutan tersebut semakin meningkat seiring dengan berbagai macam tantangan serta perubahan yang dihadapi oleh rumah sakit saat ini (Pohan & Anggrianni, 2017). Perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan jumlah rumah sakit swasta yang terus bertambah setiap tahun yang menimbulkan persaingan antar rumah sakit sehingga menuntut rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang berkualitas, efektif dan efisien dalam pelayanan (Trisnantoro, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PermenKes RI, 2016). Standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, visite, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO) evaluasi penggunaan obat (EPO) dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) (PermenKes RI, 2016).

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien dimana tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah

ditetapkan. Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan sebab kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan (Daulay, 2015). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien meliputi dimensi kualitas pelayanan. Dimensi kualitas pelayanan meliputi bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), serta empati (*emphaty*) (Nurdin, 2019).

Berdasarkan survey pendahuluan, diperoleh data pendukung mengenai jumlah kunjungan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari. Dari evaluasi data laporan unit rekam medik terjadi penurunan kunjungan pasien pada tiga tahun terakhir. Jumlah kunjungan pasien pada tahun 2020 sebanyak 47,432 pasien. Kemudian jumlah kunjungan pasien pada tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 9,35% menjadi 42,993 pasien. Kemudian pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien mengalami penurunan sebesar 12,41% menjadi 37,657 pasien.

Berdasarkan data jumlah kunjungan pasien yang mengalami penurunan selama tiga tahun terakhir di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari, hal ini dapat disebabkan karena tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan belum optimal dan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien, sehingga hal ini dapat berdampak pada pemasukan di Instalasi Farmasi yang berkurang. Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Kota Kendari.”

Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari hubungan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien yang

ditinjau dari bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari.

METODE

Deskripsi bahan dan teknik pengumpulan sampel

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan metode *cross sectional* dan pengambilan data dilakukan dengan cara penyebaran kuesioner kepada responden. Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni-Juli 2023 di Instalasi Farmasi rawat jalan RSUD Kota Kendari. Populasi dalam penelitian ini yaitu jumlah pasien rawat jalan di IFRS periode Januari-Maret tahun 2023 diperoleh 19.185 pasien. Berdasarkan hasil perhitungan sampel yang digunakan sebanyak 100 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *accidental sampling*. Metode analisis yang digunakan yaitu uji *Chi square* pada taraf kepercayaan 90%.

1. Cara Pengumpulan Data

Setelah proposal di setujui oleh pembimbing di lanjutkan dengan membuat surat izin penelitian dari Universitas Mandala Waluya Kendari dan LITBANG Provinsi Sultra yang di tujukan kepada RSUD Kota Kendari. Selanjutnya peneliti menandatangani subjek penelitian untuk menjelaskan maksud dan tujuan peneliti serta menanyakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Setelah diberikan penjelasan responden berhak

a. Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari

Jenis kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	53	53,0%
Perempuan	47	47,0%
Total	100	100%

Sumber: Data primer, 2023

menentukan ketersediannya dalam penelitian dengan menandatangani informed consent. Kemudian peneliti memberikan waktu kepada responden untuk mengisi kuesioner dan menyerahkan kembali kuesioner yang telah diisi kepada peneliti untuk di periksa. Selanjutnya peneliti mengolah data dan menganalisis data berdasarkan seluruh informasi yang telah di kumpulkan.

2. Pengolahan Data

Pengolahan data yang diperoleh dari data primer yaitu melalui kuesioner dan wawancara dari hasil kuesioner kemudian diolah menggunakan komputer dengan program SPSS versi 27, kemudian di sajikan dalam bentuk tabel. Langkah-langkah pengelolaan data sebagai berikut : Editting, coding dan tabulating.

3. Analisis Data

Analisis di lakukan secara kualitatif, di gunakan uji *chi square* karena variabel independen dan dependen berskala nominal untuk itu di lakukan uji *chi square* dengan program SPSS, yang meliputi analisis univariat dan bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh data sebaran karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan pasien rawat jalan di RSUD Kota Kendari pada tabel 1.

Data sebaran karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu 53% laki-laki dan 47% perempuan.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa distribusi responden laki-laki lebih banyak dibanding perempuan.

b. Berdasarkan Usia

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari

Usia	Frekuensi	%
17-30 tahun	21	21,0%
31-40 tahun	23	23,0%
41-50 tahun	35	35,0%
51-60 tahun	16	16,0%
61-70 tahun	5	5,0%
Total	100	100%

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan hasil pengambilan data melalui kuisisioner, diketahui responden yang paling banyak adalah rentang umur 41-50 tahun dengan presentase sebesar 35%. Usia

dapat mempengaruhi penilaian mutu kualitas pelayanan karena semakin berusia responden semakin berpengalaman dalam memberikan penilaian (Riandini, 2016).

c. Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari

Pendidikan	Frekuensi	%
SD	3	3,0%
SMP	25	25,0%
SMA	43	43,0%
S1	29	29,0%
Total	100	100%

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan terakhir yang paling besar adalah kelompok responden dengan tingkat pendidikan menengah keatas (SMA/ sederajat) dengan persentase sebesar 43%. Karakteristik pasien

dengan tingkat pendidikan terakhir menjadi penting karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin memanfaatkan layanan kesehatan, sehingga akan lebih kritis dalam menerima layanan yang tidak sesuai dengan harapannya.

d. Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari

Pekerjaan	Frekuensi	%
Petani	19	19,0%
Ibu Rumah Tangga	28	28,0%
Swasta	14	14,0%
Wiraswasta	24	24,0%
PNS	15	15,0%
Total	100	100%

Sumber: Data primer, 2023

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pekerjaan responden yang mempunyai persentase terbanyak adalah kelompok ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 28%. Pekerjaan

merupakan salah satu pendukung yang mempengaruhi seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan (Tampi, Rumayar, & Tucunan, 2016).

2. Analisis Univariat

Adapun hasil analisis univariat faktor-faktor kualitas pelayanan adalah sebagai berikut:

a. Dimensi Bukti Fisik

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Pasien Pada Dimensi Bukti Fisik (*tangible*)

No	Dimensi Bukti Fisik	Frekuensi	%
1	Baik	98	98,0%
2	Tidak Baik	2	2,0%
	Total	100	100%

Sumber: Data primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki persepsi baik terhadap dimensi bukti fisik (*tangible*) berjumlah 98% responden, sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 2% responden.

b. Dimensi Kehandalan

Dimensi kehandalan diartikan sebagai kemauan dan kemampuan untuk melaksanakan dan memenuhi pelayanan/jasa yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya (Nurdin, 2019).

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jawaban Pasien Pada Dimensi Kehandalan (*reliability*)

No	Dimensi Kehandalan	Frekuensi	%
1	Baik	87	87,0%
2	Tidak Baik	13	13,0%
	Total	100	100%

Sumber: Data primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki persepsi baik terhadap dimensi kehandalan (*reliability*) berjumlah 87% responden, sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 13% responden.

c. Dimensi Ketanggapan

Dimensi daya tanggap diartikan sebagai kemauan dan kemampuan untuk membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan/jasa secara tanggap dengan cara cepat, tepat dan cermat serta menerima semua keluhan pasien (Nurdin, 2019).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jawaban Pasien Pada Dimensi Ketanggapan (*responsiveness*)

No	Dimensi Ketanggapan	Frekuensi	%
1	Baik	85	85,0%
2	Tidak Baik	15	15,0%
	Total	100	100%

Sumber: Data primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki

persepsi baik terhadap dimensi ketanggapan (*responsiveness*) berjumlah 85% responden,

sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 15% responden.

d. Dimensi Jaminan

Dimensi keyakinan diartikan sebagai pengetahuan dan kesopanan para Karyawan

serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan serta menerima kerahasiaan (Nurdin, 2019). Distribusi dimensi jaminan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Jawaban Pasien Pada Dimensi Jaminan (*assurance*)

No	Dimensi Jaminan	Frekuensi	%
1	Baik	75	75,0%
2	Tidak Baik	25	25,0%
	Total	100	100%

Sumber: Data primer (2023)

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki persepsi baik terhadap dimensi jaminan (*assurance*) berjumlah 75% responden, sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 25% responden.

e. Dimensi Empati

Dimensi empati diartikan sebagai syarat untuk peduli dan memberikan perhatian oleh

perusahaan kepada para pelanggan atau pengguna jasa seperti mendahulukan kepentingan pelanggan, tidak adanya mendiskriminatif (membeda-bedakan) dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan yang satu dengan pelanggan lainnya, melayani pelanggan dengan ramah dan sopan santun, dan petugas dan petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan. (Nurdin, 2019).

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jawaban Pasien Pada Dimensi Empati (*empathy*)

No	Dimensi Empati	Frekuensi	%
1	Baik	99	99,0%
2	Tidak Baik	1	1,0%
	Total	100	100%

Sumber: Data primer (2023)

3. Analisis Bivariat

a. Dimensi Bukti Fisik

Tabel 10. Hubungan Dimensi Bukti Fisik Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Bukti Fisik	Kepuasan Pasien				Jumlah		Nilai <i>chi square</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	N	%	N	%			
Baik	92	99,0%	6	85,7%	98	98,0%	$p = 0,136$ $\alpha = 0,05$
Tidak Baik	1	1,0%	1	14,3%	2	2,0%	
Total	93	100%	7	100%	100	100%	

Sumber: Data primer (2023)

Pada tabel diatas menunjukkan hubungan dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien, dapat dilihat bahwa dari 93 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi bukti fisik terdapat 92 (99,0%) responden yang menyatakan baik dan terdapat 1 responden (1,0%) yang menyatakan tidak baik, selanjutnya dari total 7 responden yang

menyatakan tidak puas terdapat 6 responden (85,7%) yang menyatakan baik dan 1 responden (14,3%) yang menyatakan tidak baik. Hasil uji *chi-square* diperoleh $p\ value = 0,136 > 0,05$ maka H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara dimensi bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari.

b. Dimensi Kehandalan

Tabel 11. Hubungan Dimensi Kehandalan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Kehandalan	Kepuasan Pasien				Jumlah		Nilai <i>chi square</i>
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	76	89,4%	11	73,3%	87	87,0%	$p = 0,005$
Tidak Baik	9	10,6%	4	26,6%	13	13,0%	$\alpha = 0,05$
Total	85	100%	15	100%	100	100%	$V = 0,36$

Sumber: Data primer (2023)

Pada tabel diatas menunjukkan hubungan dimensi kehandalan dengan kepuasan pasien, dapat dilihat bahwa dari 85 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi kehandalan terdapat 76 (89,4%) responden yang menyatakan baik dan terdapat 9 responden (10,6%) yang menyatakan tidak baik, selanjutnya dari total 15 responden yang menyatakan tidak puas terdapat 11 (73,3%) responden yang menyatakan baik dan 4 responden (26,6%) yang menyatakan tidak baik. Hasil uji chi-square diperoleh $p\ value = 0,005 \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, dengan

demikian terdapat hubungan antara dimensi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi. Karena variabel memiliki hubungan maka dilanjutkan dengan uji charmer's (V) untuk menentukan keeratan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hasil uji keeratan hubungan diperoleh $V = 0,36$ yang menunjukkan hubungan sedang.

c. Dimensi Ketanggapan

Hasil analisis hubungan antara dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 12. Hubungan Dimensi Ketanggapan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Ketanggapan	Kepuasan Pasien				Jumlah		Nilai <i>chi square</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	N	%	N	%			
Baik	79	92,9%	6	40%	85	85,0%	$p = 0,000$
Tidak Baik	6	7,1%	9	60%	15	15,0%	$\alpha = 0,05$
Total	85	100%	15	15%	100	100%	$V = 0,52$

Sumber: Data primer (2023)

Pada tabel dapat dilihat bahwa dari 85 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi ketanggapan terdapat 79 (92,9%) responden yang menyatakan baik dan terdapat 6 responden (7,1%) yang menyatakan tidak baik, kemudian dari total 15 responden yang menyatakan tidak puas terdapat 6 responden (40%) yang menyatakan baik dan 9 responden (60%) yang menyatakan tidak baik.

Hasil uji chi-square diperoleh $p\ value = 0,000 \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara dimensi

ketanggapan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi. Karena variabel memiliki hubungan maka dilanjutkan dengan uji charmer's (V) untuk menentukan keeratan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Hasil uji keeratan hubungan diperoleh $V = 0,52$ yang menunjukkan hubungan kuat

d. Dimensi Jaminan

Hasil analisis hubungan antara dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 13. Hubungan Dimensi Jaminan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Jaminan	Kepuasan Pasien				Jumlah		Nilai <i>chi square</i>
	Puas		Tidak Puas		N	%	
	N	%	N	%			
Baik	67	78,8%	8	53,3%	75	75,0%	$p = 0,051$
Tidak Baik	18	21,2%	7	46,7%	25	25,0%	$\alpha = 0,05$
Total	85	85%	15	100%	100	100%	

Sumber: Data primer (2023)

Pada tabel diatas menunjukkan hubungan dimensi jaminan dengan kepuasan pasien, dapat dilihat bahwa dari 85 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi jaminan terdapat 67 (78,8%) responden yang menyatakan baik dan terdapat 18 (21,2%) responden (21,2%) yang menyatakan tidak baik, selanjutnya dari total 15 (25,0%) responden yang menyatakan tidak puas terdapat 8 (53,3%) responden yang

menyatakan baik dan 7 (46,7%) responden yang menyatakan tidak baik. Hasil uji chi-square diperoleh $p\ value = 0,051 > 0,05$ maka H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara dimensi bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi.

e. Dimensi Empati

Hasil analisis hubungan antara dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien dapat diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 14. Hubungan Dimensi Empati Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Empati	Kepuasan Pasien				Jumlah		Nilai <i>chi square</i>
	Puas		Tidak Puas		n	%	
	N	%	n	%			
Baik	93	100%	6	85,7%	99	99,0%	$p = 0,150$
Tidak Baik	0	0%	1	14,3%	1	1,0%	$\alpha = 0,05$
Total	93	100%	7	100%	100	100%	

Sumber: Data primer (2023)

Pada tabel dapat diketahui bahwa dari 93 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi empati terdapat 93 (100%) responden yang menyatakan baik. Kemudian dari total 7 responden yang menyatakan tidak puas terdapat 6 responden (85,7%) yang menyatakan baik, dan terdapat 1 responden (14,3%) yang menyatakan tidak baik. Hasil uji chi-square diperoleh $p\ value = 0,150 > 0,05$ maka H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara dimensi bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi.

B. Pembahasan

1. Hubungan Antara Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*) Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi bukti fisik atau berwujud dapat diukur dari penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi seperti perlengkapan pegawai dan sarana komunikasi, kenyamanan tempat melakukan pelayanan, kemudahan dalam proses pelayanan, dan penggunaan alat bantu dalam pelayanan kesehatan (Nurdin, 2019).

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki persepsi baik terhadap dimensi bukti fisik (*tangible*) berjumlah 98 (98,0%) responden, sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 2 (2,0%) responden. Berdasarkan hasil perhitungan frekuensi maka dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan baik terhadap kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari tahun 2023.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan dimensi bukti fisik dengan kepuasan pasien, dari 93 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi bukti fisik terdapat 92 (99,0%) responden yang menyatakan baik dan terdapat 1 (1,0%) responden yang menyatakan tidak baik, hal ini disebabkan karena menurut responden papan nama Instalasi Farmasi dapat dengan mudah terlihat, ruang tunggu yang cukup bersih dan nyaman, dan dilengkapi AC sehingga pasien atau pengantar pasien merasa nyaman saat menunggu antrian obat.

Selanjutnya dari total 7 responden yang menyatakan tidak puas terdapat 6 (85,7%) responden yang menyatakan baik dan 1 (14,3%) responden yang menyatakan tidak baik. Adanya pasien yang merasa tidak puas hal ini karena disebabkan oleh bagian ruang tunggu yang kurang luas atau orang yang menunggu antrian obat lebih dari satu orang untuk pengantar pasien.

Hasil uji chi-square diperoleh $p\ value = 0,136 > 0,05$ maka H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara dimensi bukti fisik dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi. Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulina, (2019) yaitu dari 98 responden dalam dimensi bukti dengan kategori baik sebanyak 78 (79,6%) responden dan kategori tidak baik sebanyak 20 (20,4%) artinya dari 98 responden

merasa bahwa pelayanan tersebut baik. Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Megawati (2016) dimana tidak terdapat hubungan antara bukti fisik dengan kepuasan pasien, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari pelayanan apotek ditiga kota di Indonesia kebersihan ruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu, serta kelengkapan dan mutu merupakan dimensi *tangible* yang dipersepsikan baik oleh sebagian besar konsumen.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Rumah sakit harus didukung oleh sarana atau fasilitas yang memadai dalam hal kuantitas dan kualitas agar dapat menunjang fungsi dan proses pelayanan kefarmasian, salah satu fasilitas penunjang kefarmasian yaitu ruang tunggu pasien dengan interior dan eksterior yang baik (Kemenkes RI, 2016).

2. Hubungan Antara Dimensi Keandalan (*reliability*) Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi keandalan diartikan sebagai kemauan dan kemampuan untuk melaksanakan dan memenuhi pelayanan/jasa yang dijanjikan secara tepat dan terpercaya (Nurdin, 2019). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki persepsi baik terhadap dimensi keandalan (*reliability*) berjumlah 87% responden, sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 13% responden. Berdasarkan hasil perhitungan frekuensi maka dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan baik terhadap kualitas pelayanan pada dimensi keandalan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari tahun 2023.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan dimensi keandalan dengan

kepuasan pasien, dapat dilihat bahwa dari 85 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi kehandalan terdapat 76 (89,4%) responden yang menyatakan baik dan terdapat 9 (10,6%) responden yang menyatakan tidak baik, adanya pasien yang merasa puas ini disebabkan karena menurut responden petugas selalu memberikan informasi obat seperti aturan penggunaan obat dan menjelaskan efek samping obat pada saat pengambilan obat. Selanjutnya dari total 15 responden yang menyatakan tidak puas terdapat 11 (73,3%) responden yang menyatakan baik dan 4 responden (26,6%) yang menyatakan tidak baik.

Adanya pasien yang merasa tidak puas hal ini disebabkan karena adanya keluhan pasien pada saat menebus obat, menurut responden terkadang ada beberapa obat yang stoknya kosong sehingga pasien dianjurkan untuk membeli obat diluar atau di apotek lain. Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,005 < 0,05 maka H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara dimensi kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi. Selanjutnya hasil uji keeratan hubungan diperoleh $V = 0,36$ yang menunjukkan hubungan sedang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sa'adah (2015) dimana menunjukkan bahwa variabel kehandalan (*reliability*) mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Sarila Husada Sragen pada pasien Rawat Jalan. Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh (Gayatri *et al.*, 2020) dimana hasil kuesioner, nilai rerata gap yang dimiliki dimensi kehandalan yaitu 0,17. Hal ini menunjukkan masih adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan pada dimensi tersebut, sehingga dapat diartikan dimensi kehandalan memiliki pengaruh terhadap

kepuasan pasien. Ketersediaan obat sangat penting karena merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit.

Jika persediaan obat tidak ada, maka rumah sakit akan dihadapkan dengan risiko tidak memenuhi kebutuhan pasien. Ketersediaan obat sangat berpengaruh terhadap kelancaran pelayanan rumah sakit, karena jika rumah sakit tidak merencanakan dan memajemen obat dengan baik maka akan menurunkan kualitas pelayanan sehingga kepuasan pasien akan menurun (Nurmiwiyati dkk, 2020). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di rumah sakit harus menjamin ketersediaan sumber daya manusia dan sediaan farmasi (obat) agar pelayanan kefarmasian berjalan dengan baik (Kemenkes RI, 2016).

3. Hubungan Antara Dimensi Ketanggapan (*responsiveness*) Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi daya tanggap diartikan sebagai kemauan dan kemampuan untuk membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan/jasa secara tanggap dengan cara cepat, tepat dan cermat serta menerima semua keluhan pasien (Nurdin, 2019). Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki persepsi baik terhadap dimensi ketanggapan (*responsiveness*) berjumlah 85% responden, sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 15% responden. Berdasarkan hasil perhitungan frekuensi maka dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan baik terhadap kualitas pelayanan pada dimensi ketanggapan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan dimensi ketanggapan dengan

kepuasan pasien, dapat dilihat bahwa dari 85 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi ketanggapan terdapat 79 (92,9%) responden yang menyatakan baik dan terdapat 6 responden (7,1%) yang menyatakan tidak baik, adanya pasien yang merasa puas hal ini dikarenakan responden merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan petugas instalasi farmasi pada saat pasien meminta penjelasan terkait obat yang diterima. Kemudian dari total 15 responden yang menyatakan tidak puas terdapat 6 responden (40%) yang menyatakan baik dan 9 responden (60%) yang menyatakan tidak baik.

Adanya pasien yang merasa tidak puas hal ini disebabkan karena adanya beberapa pasien yang mengeluhkan kecepatan pelayanan petugas yang lambat, terutama di jam-jam sibuk yaitu pada jam 12. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh beberapa faktor, seperti halnya menurut Wijaya (2019) lama waktu tunggu obat dipengaruhi beberapa faktor yaitu sumber daya manusia, jenis resep, ketersediaan obat, persepsian dokter, sarana dan prasarana.

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* = $0,000 \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, dengan demikian terdapat hubungan antara dimensi ketanggapan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi. Selanjutnya hasil uji keeratan hubungan diperoleh $V = 0,52$ yang menunjukkan hubungan kuat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sa'adah (2015) dimana menunjukkan bahwa daya tanggap (*Responsiveness*) memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyawan (2020) menunjukkan bahwa dimensi ketanggapan memiliki hubungan yang cukup kuat terhadap kualitas pelayanan. Kemudian penelitian yang dilakukan Gayatri *et*

al., (2020) berdasarkan kuesioner yang diberikan kepada responden, hasil nilai rerata gap dari dimensi ketanggapan yaitu -0,27 yang berarti bahwa pasien tidak puas dengan Daya tanggap petugas farmasi dalam melayani pasien.

4. Pengaruh Antara Dimensi Jaminan (*assurance*) Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi Jaminan (*assurance*) akan menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pasien sehingga pasien tidak akan ragu untuk terus memeriksakan kondisinya di fasilitas kesehatan tersebut. Kepuasan pasien ini akan timbul karena pasien percaya dan yakin bahwa petugas kesehatan memberikan pelayanan yang optimal sesuai dengan pengetahuan dan kemampuan yang mereka miliki (Nurdin, 2019).

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki persepsi baik terhadap dimensi jaminan (*assurance*) berjumlah 75% responden, sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 25% responden. Berdasarkan hasil perhitungan frekuensi maka dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan baik terhadap kualitas pelayanan pada dimensi jaminan di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari tahun 2023.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan dimensi jaminan dengan kepuasan pasien, dapat dilihat bahwa dari 85 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi jaminan terdapat 67 (78,8%) responden yang menyatakan baik dan terdapat 18 (21,2%) responden yang menyatakan tidak baik, adanya pasien yang merasa puas hal ini dapat dilihat dari petugas memberikan obat sesuai dengan obat yang tertulis dalam resep, obat yang diterima dalam kondisi baik dan layak dikonsumsi, meyakinkan bahwa obat yang diperoleh benar dan akan berpengaruh

pada keberhasilan pengobatan. Dengan ini kepercayaan dan keyakinan pasien akan meningkat dan menjadi alasan pasien untuk tetap menggunakan fasilitas rawat jalan di instalasi farmasi tersebut. Hal ini merujuk pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menjelaskan bahwa tenaga kefarmasian harus memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat yang baik berdasarkan resep maupun non resep kepada pasien atau keluarga pasien agar obat yang diberikan sesuai dengan resep dan terjamin kualitasnya. Selanjutnya dari total 15 (25,0%) responden yang menyatakan tidak puas terdapat 8 (53,3%) responden yang menyatakan baik dan 7 (46,7%) responden yang menyatakan tidak baik.

Adanya pasien yang merasa tidak puas hal ini disebabkan karena terdapat beberapa pasien yang merasa bahwa apoteker tidak memonitoring efek samping obat yang diberikan pada pasien, apoteker hanya menyampaikan efek samping umum obat yang diberikan tanpa memantau selama proses terapi pasien. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit menjelaskan tentang pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, *visite*, pemantauan terapi obat (PTO), monitoring efek samping obat (MESO) evaluasi penggunaan obat (EPO) dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD).

Hasil uji *chi-square* diperoleh *p value* = 0,051 > 0,05 maka H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara

dimensi jaminan dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tjiptono (2017) menunjukkan bahwa variabel *assurance* memiliki nilai *p value* 0,274 > 0,05 secara persial tidak memiliki hubungan signifikan terhadap kepuasan pasien. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Aziz (2018) di Apotek Rawat Jalan Pusat Kanker Yordania menunjukkan bahwa dimensi Jaminan tidak memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

5. Hubungan Antara Dimensi Empati (*empathy*) Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi empati diartikan sebagai syarat untuk peduli dan memberikan perhatian oleh perusahaan kepada para pelanggan atau pengguna jasa seperti mendahulukan kepentingan pelanggan, tidak adanya mendiskriminatif (membeda-bedakan) dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan yang satu dengan pelanggan lainnya, melayani pelanggan dengan ramah dan sopan santun, dan petugas dan petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan (Nurdin, 2019).

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa dari total 100 responden yang memiliki persepsi baik terhadap dimensi empati (*empathy*) berjumlah 99% responden, sedangkan yang memiliki persepsi tidak baik berjumlah 1% responden. Berdasarkan hasil perhitungan frekuensi maka dapat disimpulkan bahwa responden menyatakan baik terhadap kualitas pelayanan pada dimensi bukti fisik di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari.

Hasil analisis bivariat menunjukkan hubungan dimensi empati dengan kepuasan pasien, dapat dilihat bahwa dari 93 responden yang menyatakan puas terhadap dimensi empati terdapat 93 (100%) responden yang

menyatakan baik. Hal ini dapat dilihat dari segi emosional yaitu petugas memberikan perhatian dan bersikap baik saat memberikan obat, berkomunikasi dengan baik dan dapat memahami apa yang dirasakan oleh pasien. Kemudian dari total 7 responden yang menyatakan tidak puas terdapat 6 responden (85,7%) yang menyatakan baik, dan terdapat 1 responden (14,3%) yang menyatakan tidak baik.

Hal ini dapat disebabkan karena saat jam-jam sibuk banyak pasien yang mengantri untuk menebus obat yang menyebabkan petugas instalasi kelelahan sehingga kurang optimal dalam memberikan pelayanan yang menyebabkan pasien merasa petugas kurang ramah saat memberika pelayanan terhadap pasien. Hasil uji *chi-square* diperoleh $p\ value = 0,150 > 0,05$ maka H_0 diterima, dengan demikian tidak terdapat hubungan antara dimensi empati dengan tingkat kepuasan pasien di Instalasi Farmasi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Herlinda (2017) menunjukkan bahwa Empati tidak memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien rawat jalan apotek RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, dimana berdasarkan hasil olah data terdapat 66% responden merasa baik akan pelayanan kefarmasiannya dan sebaliknya ada 34% merasa kurang baik. Demikian juga dengan penelitian Sa'adah (2015) menunjukkan bahwa mutu pelayanan farmasi yang diukur dengan sikap petugas tidak memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi Bukti Fisik (*tangible*) tidak memiliki hubungan terhadap

kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari dilihat dari nilai $p\ value > 0,05$.

2. Kualitas pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi Keandalan (*reliability*) memiliki hubungan sedang terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari dilihat dari nilai $p\ value \leq 0,05$.
3. Kualitas pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi Ketanggapan (*responsiveness*) memiliki hubungan kuat terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari dilihat dari nilai $p\ value \leq 0,05$.
4. Kualitas pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi Jaminan (*assurance*) tidak memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari dilihat dari nilai $p\ value > 0,05$.
5. Kualitas pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi empati (*Empathy*) tidak memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Kota Kendari dilihat dari nilai $p\ value > 0,05$.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menghaturkan rasa terima kasih kepada ibu Yusti Asi selaku kepala Instalasi Farmasi serta ibu Shinta yang telah banyak membantu dan membimbing penulis selama melakukan penelitian di RSUD, serta teman-teman penulis yang juga telah membantu dan memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam penyusunan jurnal ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Daulay, M, A., 2015. *Metodologi Penelitian Farmasi Komunitas dan Eksperimental Edisi 1*. Yogyakarta: Deepublish.

- Gayatri, Citraningtyas, Jayanto, 2020. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Tahuna. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 10(1): 14-25.
- Herlinda, S., 2017. Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. UIN Alauddin Makassar.
- Kementrian Kesehatan Indonesia, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.
- Megawati, T. Hariyanto, and A. T. Rachmi, 2016. Hubungan Dimensi Mutu Pelayanan Farmasi Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien di RS Baptis Batu: Jawa Timur: Peran Kepesertaan Asuransi. *J. Apl. Manaj*, 14(1): 147–160.
- Mulyawan A., Sidarta, I., 2020. Determinan Kualitas Layanan Akademik di STIMIK Madira Indonesia Bandung. *Jurnal Computech & Bisnis*, 8(12): 13-24.
- Nurdin, I., 2019. *Kualitas Pelayanan Publik (Perilaku Aparatur Dan Komunikasi Birokrasi Dalam Pelayanan Publik)*. Surabaya: Media Sahabat Cendekia.
- Nurmiwiyati, Oktrivina, A., Aritonang, Kosasih, M., 2020. Pengaruh Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan (Studi pada Rumah Sakit Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Cipondoh). *Jurnal Surya Medika*, 1(1): 32-38.
- Pohan dan Anggraini., 2017. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta. Penerbit buku kedokteran EGC.
- Riandini, A, S., 2016. Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan pada Peserta Jaminan Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Agromedicine*. 2(8):135-147.
- Sa'adah, T., Hariyanto, Rohman, 2015. Pengaruh Mutu Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan dengan Cara Bayar Tunai. *J. Apl. Manaj*, 13(1): 65–76.
- Tampi, J., Rumayar, A., Tucunan, A., 2016. Hubungan Antara Pendidikan, Pendapatan, dan Pekerjaan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Manembonembo Bitung. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2): 120-132.
- Trisnantoro, L., 2004. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Yulina, R. G. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Belawan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi*, 8(2): 122-131.

Jurnal Pharmacia Mandala Waluya (JPMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

