



Jurnal Pharmacia Mandala Waluya Vol.1 No.4

ISSN : 2829-6850

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

DOI : <https://doi.org/10.54883/jpmw.v1i4.37>



Hubungan Kualitas Pelayanan Apotek Rawat Inap Rs TKIV Dr R. Ismoyo Kendari Terhadap Tingkat Keputusan Pasien

Sadli Bill Ahmar¹, Tasman², 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

Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia yang dituntut berubah orientasi dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Kegiatan pelayanan farmasi yang semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan apotek rawat inap RS TK. IV Dr.R. Ismoyo Kendari terhadap tingkat kepuasan pasien. Jenis ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Jumlah populasi penelitian ini adalah 76 orang, metode yang digunakan yaitu *simple random sampling*. Metode analisis menggunakan distribusi frekuensi, *Chi square* dan Koefisien *Phi*. Hasil penelitian ada hubungan antara keadaan fisik dengan kepatuhan berobat pasien di Instalasi rawat inap RS TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari. Ada hubungan antara ketanggapan dengan kepatuhan berobat pasien di Instalasi rawat inap RS TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari. Ada hubungan antara kehandalan dengan kepatuhan berobat pasien di Instalasi rawat inap RS TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari. Ada hubungan antara jaminan dengan kepatuhan berobat pasien di Instalasi rawat inap RS TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari. Ada hubungan antara peduli dengan kepatuhan berobat pasien di Instalasi rawat inap RS TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari. sebaiknya pihak rumah sakit bagian farmasi perlu meningkatkan pelatihan-pelatihan guna untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerja SDM nya sesuai standart SOP (Standart Operasional Prosedur) yang telah ditetapkan pihak rumah sakit. Juga lebih ditingkatkan kualitas pelayanan terutama pada dimensi *responsivenees/ketanggapan* yaitu dengan lebih meningkatkan rasa kepedulian dan mau mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan pasien pada saat membeli obat agar pasien merasa nyaman dalam menyampaikan keluhan-keluhan tersebut

Kata Kunci : Kepuasan pasien, , RS TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari

The Relationship Between Pharmacy Service Quality And Satisfaction Of patients At Dr. R. Ismoyo Hospital Kendari

ABSTRACT

Pharmacy service is one of the health services in Indonesia which is required to change its orientation from drug oriented to patient oriented. Pharmacy service activities that initially focused on managing drugs as a commodity must be transformed into a comprehensive service that aims to improve the quality of life of patients. This study aims to determine the relationship between the quality of inpatient pharmacy services and inpatient satisfaction at Level IV Hospital Dr.R Ismoyo Kendari. This research is a quantitative research using a cross sectional research design. The population of this study was 76 people. The method used was simple random sampling. The analysis method uses the frequency distribution, Chi square and the Phi coefficient. The results of the study There is a relationship between physical condition with patient treatment compliance in the inpatient installation of Level IV Dr. Hospital. R. Ismoyo Kendari. There was a relationship between responsiveness and compliance with patient treatment, There was a relationship between reliability and compliance with patient treatment, There was a relationship between insurance and compliance with patient treatment and there was a relationship between care and compliance with patient treatment in the inpatient installation of Level IV Hospital Dr.R Ismoyo Kendari. It is recommended that the pharmacy department of the hospital needs to improve training in order to improve the quality of service and the performance of its human resources according to the Standard Operating Procedure that has been set by the hospital. And also to improve the quality of service, especially in the dimension of responsiveness, namely by increasing a sense of concern and being willing to listen to the complaints submitted by patients when buying drugs so that patients feel comfortable in conveying these complaints.

Keywords : Patient satisfaction, Service quality, Level IV Dr. Hospital. R. Ismoyo Kendari.

Penulis Korespondensi

Sadli Bill Ahmar

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

E-mail : sadliahmar@gmail.com

Info Artikel :

Submitted : 2 Juni 2022

Revised : 24 Juni 2022

Accepted : 11 Juli 2022

Published : 30 Agustus 2022

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu upaya pemerintah negara di seluruh dunia untuk memberikan jasa atau pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat. Gambaran pelayanan kesehatan di Indonesia selama ini pada faktanya masih lebih bersifat pada penyelenggara pelayananlah yang minta dilayani (*to be served*). Seharusnya penyelenggara pelayanan lebih berorientasi pada masyarakat tertutama memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan. Kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia dapat dikatakan masih rendah, hal tersebut sampai saat ini masih menjadi permasalahan yang banyak diperbincangkan dan masih terus dicari solusi kebijakan yang mampu memperbaiki pelayanan kesehatan di Indonesia (Larasati, 2016).

Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia yang dituntut berubah orientasi dari drug oriented menjadi patient oriented. Kegiatan pelayanan farmasi yang semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Kesembuhan pasien sebesar 25% diharapkan diperoleh dari kenyamanan serta baiknya pelayanan apotek, sedangkan 75% berasal dari obat yang digunakan pasien (Handayani dkk, 2015). Dalam menjamin kualitas pelayanan farmasi kepada masyarakat, maka berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1027 Tahun 2014 terdapat tiga indikator yang digunakan dalam proses evaluasi kualitas pelayanan tersebut yaitu tingkat kepuasan berobat pasien, dimensi waktu pelayanan obat, dan adanya dokumen prosedur tetap.

Dalam memberikan pelayanan

seorang petugas kesehatan hendaklah memiliki budi pekerti yang baik, memberikan obat ke pasien dan keluarganya untuk meningkatkan dan bertanggung jawab atas kesehatan pasien. Mendapatkan pelayanan yang baik merupakan hal mendasar yang diperlukan bagi setiap orang. Oleh karena itu, pihak yang memberikan pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit, puskesmas dan lainnya perlu memiliki kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien. Terdapat 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu keadaan fisik atau tangibles adalah kemampuan rumah sakit dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. kehandalan atau reliability adalah kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Responsiveness atau ketanggapan adalah suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsive) dan tepat kepada pasien, dengan penyampaian informasi yang jelas. Assurance atau jaminan dan kepastian adalah pengetahuan, kesopan santunan, dan kemampuan para tenaga kesehatan untuk menumbuhkan rasa percaya pasien kepada rumah sakit. Kepedulian (empathy) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pasien (Larasati, 2016)

Rumah Sakit Tk. IV Dr. R. Ismoyo adalah Rumah Sakit Milik TNI AD yang berada di wilayah Korem 143/Ho berdasarkan Skep. Menteri Kesehatan RI No. YM 02.04.3.2.4548 tentang penyerahan kepada Mabes TNI AD untuk menyelenggarakan Rumah Sakit Umum dengan nama " RS Tk.IV Dr.R Ismoyo Kendari". Rumkit Tk IV Dr. R Ismoyo sesuai dengan Tugas pokoknya melayani personel TNI, PNS dan Keluarganya yang berada di wilayah korem 143/Ho. (Dinkes Kota Kendari, 2020)

Dari Hasil Survey yang dilakukan pihak Rumah Sakit Tk. IV Dr. R. Ismoyo Kendari tahun 2019 dengan total pasien rawat inap berjumlah 632 pasien dan tahun 2020 berjumlah 710 pasien, indeks kepuasan masyarakat tertinggi pada Klinik rawat inap dengan IKM 80,69 %, sedangkan indeks kepuasan terendah salah satunya di instalasi farmasi dengan IKM 76,07 %. Berdasarkan standar pelayanan minimal rumah sakit, tingkat kepuasan pasien di instalasi farmasi Tk.IV Dr. R. Ismoyo Kota Kendari belum memenuhi standart pelayanan minimal karena < 80 %.

Namun dalam perkembangannya diberikan kebijakan untuk melayani masyarakat umum dan lain-lain. Untuk berobat tidak terbatas hanya pada pasien BPJS saja yang memang lebih banyak dirujuk oleh dokter tapi juga pasien umum/asuransi lain yang memang dengan kesadarannya sendiri ingin berobat di rumah sakit. Namun pada kenyataannya jumlah pasien umum yang berobat masih sedikit dibanding pasien BPJS. Fenomena ini tidak lain karena mungkin terjadi ketidak puasan konsumen sebagai akibat dari kualitas pelayanan yang tidak optimal (Amalia, 2015).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional dimana data variabel bebas dan variabel terikat diambil dalam waktu yang bersamaan untuk mengidentifikasi “Hubungan Kualitas Pelayanan Apotek Rawat Inap RS TK IV. Dr.R. ISMOYO Kendari terhadap Tingkat Kepuasan Pasien”.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di ruang rawat inap sesuai

kriteria, jumlah 323 sampel periode kunjungan pada periode bulan Januari-Mei 2021

Sampel Penelitian

Sampel penelitian adalah jumlah pasien yang tercatat selama periode Mei – Juni 2021 di Instalasi Farmasi RS Dr. R. Ismoyo.

Menurut Notoatmodjo (2012), besaran sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

dimana :

N = Populasi

n = Sampel

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan 90% (0,1)

Hasil perhitungan didapatkan :

$$n = \frac{323}{1 + 323(0,1^2)}$$

$$n = \frac{323}{1 + 3,23}$$

$$n = \frac{323}{4,32}$$

$$n = 76,35$$

Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan 2 tahap, yaitu sebagai berikut ini. Tahap ini merupakan tahap awal, yaitu dengan proses pengumpulan informasi yang dibutuhkan untuk penelitian. Setelah dilakukan proses tersebut kemudian diperoleh informasi dari melalui perhitungan beberapa tingkat kepuasan pasien. Selanjutnya tahap penilaian kualitas pelayanan farmasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari berdasarkan item dimensi kualitas pelayanan distribusi frekuensi dari beberapa item dimensi kualitas

pelayanan.

Pengolahan dan Analisis Penelitian

Analisis ini digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi atau besarnya proporsi berdasarkan variabel yang diteliti. Data ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dimana data variabel bebas dan variabel terikat diambil dalam waktu yang bersamaan untuk mengidentifikasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia pasien rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pasien Rawat Inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Usia	fn (n)	Persentase (%)
1	25-35 Tahun	34	44,7
2	36-50 Tahun	27	35,5
3	51-60 Tahun	15	19,8
	Total	76	100

Berdasarkan **Tabel 1.** dapat diketahui bahwa dari 76 responden. Terdapat responden dengan usia 25-35 Tahun menempati proporsi tertinggi yaitu sebesar 34 (44,7%) responden sedangkan yang berusia 51-60 Tahun menempati proporsi terendah sebanyak 15 (19,8 %) responden.

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin pasien rawat inap

TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

Berdasarkan **Tabel 2.** dapat diketahui bahwa dari 76 responden, terdapat responden yang berjenis kelamin Laki- Laki sebesar 66 (60,5%) dan responden yang berjenis kelamin Perempuan sebesar 30 (39,5%) responden.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Rawat Inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Jenis kelamin	fn (n)	Persentase (%)
1	Laki-Laki	46	60,5
2	Perempuan	30	39,5
	Total	76	100

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan pasien rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari pada **Tabel 3.**

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien Rawat Inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Pendidikan	fn (n)	Persentase (%)
1	Tamat Pendidikan Dasar	30	39,4
2	Tamat Pendidikan Menengah	39	51,4
3	Tamat Pendidikan Tinggi	7	9,2
	Total	76	100

Berdasarkan **Tabel 3.** dapat diketahui bahwa dari 76 responden, paling banyak terdapat responden dengan latar pendidikan menengah (SMP dan SMA) sebesar 39(51,3%) responden sedangkan yang paling sedikit

dengan latar pendidikan tinggi (Diploma/Sarjana) sebesar 7 (9,2%) responden.

Distribusi frekuensi Berdasarkan Pekerjaan

Distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan pasien rawat inap TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari pada **Tabel 4**.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Pasien Rawat Inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Pekerjaan	fn (n)	Persentase (%)
1	Petani	9	11,8
2	PNS	33	43,4
3	Tidak bekerja	9	11,8
4	Wiraswasta	25	32,9
5	Total	76	100

Berdasarkan **Tabel 4**. dapat diketahui bahwa dari 76 Responden, bahwa persentase tertinggi yaitu responden yang golongan PNS TNI/POLRI sebanyak 33 (43,4%) responden. Sedangkan persentase terendah yaitu sebagai petani dan tidak bekerja masing-masing sebanyak 9 (11,8%) responden.

Kualitas Pelayanan Farmasi

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan farmasi pasien di Instalasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

Tabel 5. Distribusi frekuensi kualitas pelayanan farmasi pasien di Instalasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

No	Kualitas Pelayanan Farmasi	fn (n)	Presentase (%)
1	Baik	41	53,9
2	Kurang	35	46,1
	Total	76	100

Berdasarkan **Tabel 5**. dapat diketahui bahwa pasien yang menilai kualitas pelayanan farmasi baik sebesar 41 (53,9%) responden sedangkan pasien yang menilai kualitas pelayanan farmasi kurang sebesar 35 (46,1%) responden.

Jumlah Sumber Daya Manusia (SDM) Di Instalasi Farmasi TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari

Tabel 6. Jumlah SDM di Instalasi Farmasi TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Uraian	Jumlah
1	Apoteker	3
2	Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK)	18
3	Tenaga Umum	6
	Jumlah	27

Berdasarkan **Tabel 6**. dapat diketahui bahwa jumlah SDM di instalasi farmasi TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari Tahun 2021 sejumlah 27 orang, yang terdiri dari 3 orang apoteker, 18 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan 6 tenaga Umum yang masing-masing dibagi di 2 depo yaitu instalasi farmasi rawat jalan (1 apoteker, 4 orang TTK dan 2 orang tenaga umum) dan instalasi farmasi rawat inap (1 apoteker, 4 orang TTK dan 2 orang tenaga umum). Kemudian 1 orang apoteker sebagai kepala instalasi farmasi Rumah Sakit, 4 orang TTK sebagai administrasi yang sekaligus merangkap melakukan pelayanan farmasi klinis di instalasi farmasi rawat inap, dan 2 orang umum yang bertugas di gudang.

Analisis Univariat

Distribusi frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Dimensi Reliability/Kehandalan

Distribusi frekuensi responden kualitas pelayanan farmasi berdasarkan dimensi

reliability/kehandalan TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi berdasarkan dimensi reliability/kehandalan TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Reliability/Kehandalan	fn (n)	Presentase (%)
1	Baik	37	48,7
2	Kurang	39	51,3
	Total	76	100

Berdasarkan Tabel 7. dapat diketahui bahwa dari 76 responden. Pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *reliability/kehandalan* baik sebesar 37 (48,7%) responden sedangkan pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *reliability/kehandalan* kurang sebesar 39 (51,3%) responden.

Distribusi frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Dimensi Responsiveness/Ketanggapan

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan farmasi berdasarkan dimensi Responsiveness/Daya Tanggap TK. IV Dr. R. Ismoyo.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi berdasarkan Dimensi Responsiveness/daya tanggap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Responsiveness/ Ketanggapan	fn (n)	Presentase (%)
1	Baik	38	50
2	Kurang	38	50
	Total	76	100

Berdasarkan **Tabel 8.** dapat diketahui bahwa dari 76 responden. Pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *responsiveness/daya tanggap* baik sebesar 38 (50%) responden sedangkan pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *responsiveness/daya tanggap* kurang sebesar 38 (50%) responden.

Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Dimensi Assurance/Jaminan

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan farmasi berdasarkan dimensi Assurance/Jaminan TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Dimensi Assurance/jaminan TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Assurance/Jami nan	fn (n)	Presentase (%)
1	Baik	37	48,7
2	Kurang	39	51,3
	Total	76	100

Berdasarkan Tabel 9. dapat diketahui bahwa dari 76 responden. Pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *assurance/jaminan* tanggap baik sebesar 37 (48,7%) responden sedangkan pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *assurance/jaminan* kurang sebesar 39 (51,3%) responden.

Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Dimensi Emphaty/Empati

Distribusi frekuensi pelayanan farmasi berdasarkan dimensi *emphaty/empati* TK. IV

Dr. R. Ismoyo Kendari.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Dimensi *Emphaty/Empati* TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

No	<i>Emphaty/Empati</i>	fn (n)	Presentase (%)
1	Baik	37	48,7
2	Kurang	39	51,3
	Total	76	100

Berdasarkan **Tabel 10.** dapat diketahui bahwa dari 76 responden. Pasien yang menyatakan kualitas pelayana farmasi dengan dimensi *emphaty/empati* baik sebesar 37 (48,7%) responden sedangkan pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *emphaty/empati* kurang sebesar 39 51,3% responden.

Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Dimensi *Tangible/Bukti Langsung*

Distribusi frekuensi kualitas pelayanan farmasi berdasarkan dimensi

tangible/bukti langsung TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari .

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi Berdasarkan Dimensi *Tangible/Bukti Langsung* TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	<i>Tangible/Bukti Langsung</i>	fn (n)	Presentase (%)
1	Baik	41	53,9
2	Kurang	35	46,1
	Total	76	100

Berdasarkan **Tabel 11.** dapat diketahui bahwa dari 76 responden. Pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *tangible/bukti Langsung* baik sebesar 41 (53,9%) responden sedangkan pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi dengan dimensi *tangible/bukti langsung* kurang sebesar 35 (46,1%) responden.

Berikut merupakan tabel distribusi frekuensi Kualitas pelayanan farmasi berdasarkan lima dimensi pasien di Instalasi Rawat Inap TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

Tabel 12. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi berdasarkan Lima Dimensi pasien di TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

No	Dimensi	fn (n)	Persentase (%)
1	Reliability/Kehandalan		
	Baik	52	58,4
	Kurang	37	41,6
2	Responsiveness/Ketanggapan		
	Baik	33	37,1
	Kurang	56	62,9
3	Assurance/Jaminan		
	Baik	73	82,0
	Kurang	16	18,0

4	Emphaty/Empati			
	Baik	56	62,9	
	Kurang	33	37,1	
5	Tangible/Bukti fisik			
	Baik	46	51,7	
	Kurang	43	48,3	

Berdasarkan **Tabel 12.** dapat diketahui bahwa dari lima dimensi kualitas pelayanan farmasi, terdapat dimensi dengan kategori kurang yaitu *responsiveness* / ketanggapan sebesar 56 (62,9%) responden.

Kepuasan Pasien

Distribusi frekuensi Kepuasan pasien di Instalasi rawat inap RS TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

Tabel 13. Distribusi Frekuensi Kepuasan terhadap Pelayanan Pasien di Instalasi rawat inapTK IV Dr. R. Ismoyo Kendari

No	Kepuasan Pasien	fn (n)	Presentase (%)
1	Puas	50	65.8

2	Tidak Puas	26	34,2
Total		76	100.0

Berdasarkan **Tabel 13.** dapat diketahui bahwa dari 76 responden terdapat 50 (65,8%). Responden yang menyatakan puas sedangkan responden yang menyatakan tidak puas sebesar 26 (34,2%) responden.

Analisis Bivariat

Hasil tabulasi silang pengaruh kualitas pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien di Instalasi rawat inap TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari pada **Tabel 14.**

Tabel 14. Tabulasi Silang antara Pengaruh Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat InapTK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari

Kualitas Pelayanan Farmasi(Reliability,Responsiviness,Assurance, Emphaty,Tangible)	Kepuasan Pasien				Total	p-value		
	Puas		Tidak Puas					
	n	%	n	%				
Baik	24	31,6	17	22,3	41	53,9		
Kurang	26	34,1	9	11,8	35	46,1		
Total	50	65,7	26	34,1	76	100		

Berdasarkan **Tabel 14.** dapat diketahui bahwa dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi square* menunjukkan hasil nilai $\text{sig}/p=0,019 < 0,05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh kualitas pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien di Instalasi rawat inap TK IV Dr. R. Ismoyo Kendari.

Kualitas pelayanan farmasi rawat inap TKIV Dr. R. Ismoyo Kendari

Berdasarkan **Tabel 6.** dapat diketahui bahwa dari 76 responden, pasien yang menilai kualitas pelayanan farmasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari baik sebanyak 41 (53,9%) sedangkan pasien yang menilai kualitas pelayanan farmasi rawat inapTK. IV

Dr. R. Ismoyo Kendari kurang Baik sebanyak 35 (46,1%) responden.

Banyak pasien yang menilai kualitas pelayanan farmasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari berdasarkan item dimensi kualitas pelayanan menyatakan baik tetapi ada juga yang menyatakan kurang baik. Hal ini didukung dengan adanya hasil perhitungan distribusi frekuensi dari beberapa item dimensi kualitas pelayanan. Terdapat satu item dimensi kualitas pelayanan yang menyatakan kurang baik yaitu dimensi *responsiveness*/ketanggapan. Berikut penjelasan dari masing-masing item dimensi kualitas pelayanan farmasi rawat inap dari hasil analisis distribusi frekuensi sebagai berikut

Dimensireliability/Kehandalan

Berdasarkan **Tabel 8**. dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap dengan dimensi reliability/kehandalan baik sebanyak 37 (48,7%) responden sedangkan yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap dengan dimensi reliability/kehandalan kurang baik sebanyak 39 (51,3%).

Reliability/kehadalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpati dan dengan akurasi yang tinggi, memberikan informasi yang akurat, sehingga ketrampilan, kemampuan dan penampilan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan sesuai dengan apa yang ditetapkan sehingga menimbulkan rasa percaya pasien terhadap pelayanan yang diberikan. (Parasuraman dkk 1985 dalam Elisabeth dan

Endang, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa kualitas pelayanan farmasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari berdasarkan dimensi reliability/kehandalan sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari keterampilan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan, kemudahan prosedur dalam memberikan obat, dan memberikan pelayanan dengan tepat waktu.

Dengan demikian petugas farmasi rawat inap harus mempertahankan dan lebih meningkatkan kualitas pelayanan farmasi rawat inap dalam memberikan penjelasan mengenai prosedur dan informasi obat secara lengkap serta memberikan pelayanan yang cepat sehingga pasien tidak menunggu lama dan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.

Responsiveness/Daya tanggap

Berdasarkan **Tabel 9**. dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap berdasarkan dimensi responsiveness/daya tanggap baik sebesar 38 (50%) responden sedangkan yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap berdasarkan dimensi responsiveness/daya tanggap kurang baik sebesar 38 (50%) responden.

Responsiveness/daya tanggap yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang tepat pada pasien, dengan menyampaikan informasi yang jelas, jangan membiarkan pasien menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.(Parasuraman dkk 1985 dalam Elisabeth dan Endang (2015).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kualitas pelayanan farmasi

rawat inap dengan dimensi responsiveness/daya tanggap menyatakan kurang baik. Menurut peneliti, petugas farmasi kurang tanggap keluhan-keluhan pasien pada saat membeli obat dan lamanya pelayanan membuat pasien menunggu lama.

Untuk itu, petugas farmasi rawat inap lebih meningkatkan rasa kepedulian dan mau mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan pasien pada saat membeli obat agar pasien merasa nyaman dalam menyampaikan keluhan-keluhan tersebut.

Assurance/jaminan

Berdasarkan **Tabel 10.** dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap berdasarkan dimensi assurance/jaminan baik sebesar 37 (48,7%) sedangkan responden yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap kurang baik sebesar 39 (51,3%).

Assurance/jaminan yaitu mencakup pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan. Asuransi diartikan sebagai salah satu kegiatan menjaga kepastian atau menjamin keadaan dari apa yang dijamin atau suatu indikasi menimbulkan rasa kepercayaan. (Parasuraman dkk 1985 dalam Elisabeth dan Endang, (2015).

Berdasarkan hasil penelitian menyatakan bahwa kualitas pelayanan farmasi rawat inap berdasarkan dimensi assurance/jaminan sudah baik. Hal ini dapat diketahui dari kesesuaian resep obat yang diberikan petugas farmasi rawat inap dengan resep yang diterima pasien sehingga pasien yakin dan percaya akan kebenaran obat yang diterimanya, salah satu alasan pasien tetap menggunakan fasilitas pelayanan farmasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari yaitu

sikap ramah dan sopan petugas farmasi dalam memerlukan pelayanan kepada pasien.

Walaupun kualitas pelayanan farmasi rawat inap berdasarkan dimensi assurance/jaminan sudah baik, sebaiknya petugas farmasi lebih teliti sebelum obat diserahkan kepada pasien sehingga tidak ada lagi kesalahan pemberian obat. Terkadang obat diserahkan begitu saja tanpa memberikan informasi mengenai kegunaan obat, maka seharusnya petugas farmasi juga menjelaskan kegunaan obat ketika obat tersebut diserahkan kepada pasien.

Emphaty/empati

Berdasarkan **Tabel 11.** dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap dengan dimensi emphaty/empati baik sebesar 37 (48,7%) sedangkan yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap dengan dimensi emphaty/empati kurang baik sebesar 39 (51,3%).

Emphaty/empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Disamping itu empati dapat diartikan sebagai harapan pasien yang dinilai berdasarkan kemampuan petugas dalam memahami dan menempatkan diri pada keadaan yang dihadapi atau dialami pasien.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan farmasi rawat inap dengan dimensi emphaty sudah baik. Hal ini didukung dari segi perhatian dan sikap baik yang diberikan petugas farmasi kepada pasien tanpa membedakan status, komunikasi petugas farmasi dengan pasien berinap dengan baik dan lancar sehingga pasien mudah memahami apa yang dikatakan petugas farmasi.

Walaupun kualitas pelayanan farmasi rawat inap berdasarkan dimensi empati/sympati sudah baik, tetapi perlu ditingkatkan dan dipertahankan sehingga kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi dan pasien merasa puas akan pelayanannya yang diterimanya. Sebaiknya petugas farmasi tidak memandang status sosial dan memberikan perhatian yang sama kepada seluruh pasien.

Tangible/bukti langsung

Berdasarkan **Tabel 12.** dapat diketahui bahwa responden yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap dengan dimensi tangible/bukti langsung baik sebesar 41 (53,9%) sedangkan yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi rawat inap dengan dimensi tangible/bukti langsung kurang baik sebesar 35 (46,1%) responden.

Tangible/bukti langsung yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan aksistensinya kepada pihak eksternal, dimana penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yaitu meliputi fasilitas fisik (gedung), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), dan penampilan pegawai serta media komunikasi. (Parasuraman dkk 1985 dalam Elisabeth dan Endang (2015).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa kualitas pelayanan farmasi rawat inap dengan dimensi tangible/bukti langsung sudah baik. Hal ini dapat dilihat dari fasilitas tempat duduk yang memadai dan nyaman, tersedianya sarana (berupa speaker) untuk memanggil pasien agar pasien dapat mendengar dengan jelas, semua obat yang terdapat dalam resep selalu tersedia akan tetapi ada juga obat yang tidak tersedia dalam

resep sehingga pasien harus membeli obat diluar depo farmasi. Walaupun kualitas pelayanan farmasi rawat inap sudah baik, sebaiknya lebih meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada fasilitas seperti menambah fasilitas berupa TV/AC agar pasien lebih nyaman dan tidak bosan menunggu lama antrian tersebut.

Kepuasan Pasien

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti terkait kepuasan pasien rawat inap di bagian farmasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari dengan menggunakan 184ating184184r kepuasan pasien yaitu melakukan pembelian berulang secara teratur, membeli anta lini produk dan jasa, merekomendasikan kepada orang lain, menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing, dapat diketahui bahwa dari 76 responden mayoritas responden memiliki tingkat kepatuhan tinggi sebesar 50 (65,8%) responden sedangkan yang menyatakan dirinya tidak patuh sebesar 26 (34,2%) responden. Kepatuhan pasien tidak hanya berupa pembelian yang berulang. Sesungguhnya, meskipun pasien melakukan pembelian berkali-kali dari perusahaan hal ini pelayanan farmasi rawat inap, pasien belum tentu patuh terhadap suatu layanan rumah sakit tersebut. Menurut Oliver 1996 dan Hurriyati 2015 definisi kepatuhan adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan atau melakukan pembelian ulang produk/jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan , meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa kepatuhan pasien di intalasi farmasi TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari sebagian

besar menyatakan patuh, hal ini dapat diketahui bahwa pasien percaya akan pelayanan yang diberikan sehingga pasien akan tetap setia dan berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang obat di farmasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari, adanya rekomendasi dari petugas farmasi maupun rekomendasi dari keluarga yang sudah pernah memanfaatkan pelayanan TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari dan menjadikan pasien tersebut patuh.

Walaupun patuh pasien sebagian besar pasien menyatakan sebaiknya pihak rumah sakit khususnya bagian farmasi rawat inap menjadikan pasien tersebut tetap memanfaatkan pelayanan farmasi rawat inap, meningkatkan kualitas pelayanan farmasi akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien yang akan berpengaruh pada kepuasan pasien yang tinggi.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan Tabel 12. dapat diketahui bahwa pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi baik dengan kepuasan baik sebesar 50 (65,8%) responden. Sedangkan pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi baik dengan kepuasan kurang baik sebesar 26 (34,2%) responden. Untuk pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi tidak baik dengan kepuasan kurang baik sebesar 39 (43,8%) responden sedangkan pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi tidak baik dengan kepuasan baik sebesar 9 (10,1%) responden.

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji chi square diperoleh pvalue $0,019 < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima yang berarti ada pengaruh kualitas pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien di Instalasi

rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari. Hal ini sesuai dengan penelitian Atika FAttah dengan judul Hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap loyalitas pasien rawat inap Rumah sakit ibu dan anak sitti khadijah I makassar tahun 2016 yang menyatakan bahwa ada hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap loyalitas pasien dengan nilai $p < 0,05$.

Berdasarkan hasil tabulasi silang bahwa pasien yang menyatakan kualitas pelayanan farmasi kurang baik dan menyatakan puas sebanyak 39 responden dengan persentase 43,8%. Berdasarkan distribusi frekuensi responden yang berjenis kelamin perempuan menempati proporsi terendah yaitu sebesar 39,5%, dengan usia 27-45, 65,7% dengan riwayat pendidikan terakhir menengah SLTA/SMA, 49,4% pekerjaan sebagai PNS TNI/POLRI. Menurut Notoadmojo dalam Mariana (2013) tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin besar pula keinginan dan harapannya, maka tingkat pendidikan yang tinggi akan menginginkan kualitas pelayanan berkualitas.

Menurut Parasuraman 2001 dalam Muninjaya 2014 menyatakan bahwa konsep kualitas layanan adalah suatu pengertian yang kompleks tentang kualitas, memuaskan atau tidak memuaskan. Konsep kualitas dikatakan berkualitas apabila pelayanan yang diharapkan lebih kecil daripada pelayanan yang dirasakan. Kualitas pelayanan kesehatan menunjuk pada tingkat pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas.

Kepatuhan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas

tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan (Siswati, 2015).

Adanya ketidak puasan pasien dapat disebabkan oleh beberapa hal yaitu gagal berkomunikasi, krisis waktu, kualitas produk atau jasa, kualitas atau kualitas pelayanan, harga, dan biaya. Banyak faktor penyebab ketidakpuasan pasien dalam pelayanan kesehatan, salah satunya yaitu kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan yang baik saat ini menjadi penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Sehingga pelanggan yang puas akan berbagi kepuasan dengan produsen atau penyedia jasa. Bahkan pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman dengan pelanggan lain

Menurut Tjiptono 2005 , mengatakan bahwa pelayanan berkaitan erat dengan loyalitas pelanggan dan secara umum dapat diwujudkan dengan tiga cara pokok yaitu :

- a. Memperlakukan pelanggan yang tidak puas sedemikian rupa sehingga dapat dapat mempertahankan loyalitas mereka.
- b. Perusahaan memberikan jaminan yang luas dan tidak terbatas pada ganti rugi yang dijanjikansaja.
- c. Perusahaan memenuhi atau melebihi harapan pelanggan yang mengeluh dengan cara menangani keluhan mereka secara dayatanggap.

Kepuasan pasien disebabkan oleh adanya pengaruh kepuasan dan ke tidak puasan pasien disamping adanya persepsi tentang kualitas pelayanan farmasi rawat inap

TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari. Kepatuhan pasien juga mempengaruhi pola pembelian ulang dan merekomendasikan kepada orang lain sebagai pelanggan baru. Pasien yang patuh adalah pasien yang bersedia melakukan pembelian ulang pada apotek yang sama (Sutarto, 2005).

Untuk mempertahankan kepatuhan pasien, perlu diperhatikan unsur-unsur seperti kesepakatan, ketergantungan, kepribadian, harga, kualitas, ketersediaan, keamanan dan kecepatan. Unsur-unsur tersebut mengandung sifat emosional dan akan meningkatkan kepuasan konsumen. Meningkatnya kepuasan memungkinkan pula meningkatkan kepatuhan konsumen (Barner, 2001).

Dari uraian diatas disimpulkan bahwa kualitas pelayanan farmasi yang kurang baik dipicu dari ketidak puasan pasien terhadap pelayanan farmasi TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari. Hal ini dikarenakan lamanya pelayanan yang diberikan petugas farmasi sehingga pasien sering menunggu lama/mengantri ketika mengambil obat, petugas farmasi kurang tanggap mengenai keluhan-keluhan pasien pada saat membeli obat. Disamping kualitas pelayanan farmasi yang tidak baik tetapi banyak pasien yang menyatakan patuh, hal ini pasien tidak melihat dari kualitas pelayanannya. Menurut peneliti pasien yang menyatakan patuh memberi alasan bahwa harga obat tidak terlalu mahal sehingga pasien terus membeli obat ulang di depo farmasi rawat inap TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari, alasan pasien memanfaatkan pelayanan farmasi TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari karena lokasi tempat yang dekat dan mudah dijangkau, petugas farmasi bersikap ramah kepada pasien sehingga terjalin hubungan yang baik antara petugas farmasi dan pasien.

Dengan demikian sebaiknya pihak bagian farmasi perlu meningkatkan pelatihan-pelatihan guna untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kinerja SDM nya sesuai standart SOP (Standart Operasional Prosedur) yang telah diterapkan pihak rumah sakit. Dan juga lebih ditingkatkan kualitas pelayanan terutama pada dimensi responsi vinees/ketanggapan yaitu dengan lebih meningkatkan rasa kepedulian dan mau mendengarkan keluhan-keluhan yang disampaikan pasien pada saat membeli obat agar pasien merasa nyaman dalam menyampaikan keluhan-keluhan tersebut.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Kualitas pelayanan farmasi TK. IV Dr. R. Ismoyo Kendari dari parameter *realibity* dinyatakan baik sebesar 58%), *responsiviness* dinyatakan kurang (62,9%), *Assurance* dinyatakan baik (82%), *Empathy* dinyatakan baik (62,9%) , dan *Tangible* dinyatakan baik (51,7%)

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis Berterima kasih dan memberikan penghargaan yang sebesar-

besarnya kepada pihak-pihak yang sudah terlibat dalam penelitian saya sehingga saya bisa menyelesaikan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, L. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Ibu Dalam Memilih Penolong Persalinan. *Skripsi Universitas Negeri Gorontalo*.
- Larasati, N. (2016). Kualitas Pelayanan Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Rangka Menjamin Perlindungan Kesehatan Bagi Peserta Bpjs Di Rsud Dr.M.Soewandhie Kota Surabaya. *Kebijakan dan Manajemen Publik*. Volume 4, Nomor 2. Halaman: 81-93.
- Handayani, S. H., Yunus, A. dan Susilowati, A. (2015). Uji kualitas pupuk organik cair dari berbagai macam mikroorganismse lokal (MOL). *El-Vivo* 3 (1): 54- 60.
- Kepmenkes, (2004). Keputusan mentri Kesehatan No. 1027 tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Pp. 1-12
- Notoatmodjo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

