

Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram Periode September 2023

Afifah Nurhidayah¹, Raisya Hasina¹, Yoga Dwi Saputra¹

¹ Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram.

Whatsapp Number: 085338437882 (only for communication with editors, not published in article)

DOI: <https://doi.org/10.29303/sjp.v6i1.264>

Article Info

Received :

Revised :

Accepted :

Abstract: Hospitals are health care facilities that have various services, one of which is pharmaceutical services. The pharmaceutical services provided can affect the level of patient satisfaction so that it has an impact on the interest in returning to visit the hospital. Patient satisfaction is one indicator of service quality, because high satisfaction is an indication of service skills that meet standards. This study aims to determine the level of satisfaction of outpatients with pharmaceutical services based on 5 dimensions of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance and care at the Pharmacy Installation of the Mataram City Hospital September 2023 Period. This study is an observational study with a descriptive cross-sectional design. Data collection from this study using a questionnaire adopted from Pontoan et al., 2020 with a validity value (0.928) and reliability (0.60-0.90) which has been declared valid and reliable. Data were obtained by distributing questionnaires to 120 respondents at the Outpatient Pharmacy Installation of the Mataram City Hospital and analysed using Likert scale scoring techniques and calculating gap analysis between satisfaction and expectations. The results of the study based on the servqual concept obtained the level of satisfaction in the dimensions of physical evidence (78.83%), reliability (76.47%) and the level of expectations in the dimensions of responsiveness (93.50%), care (93.97%) including in pharmaceutical services satisfied and very satisfied. Based on the calculation of gap analysis, it is found that all dimensions are negative, meaning that the level of patient satisfaction and expectations is not satisfied. Based on this data, it can be concluded that the level of satisfaction and expectations of patients in pharmaceutical services is satisfied and very satisfied

Keywords: Patient satisfaction, pharmaceutical services, hospital.

Citation: Nurhidayah, A., Hasina, R., & Saputra, Y.A. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram Periode

Email: xxxx@xxx.xxx (*Corresponding Author)

September 2023. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 1(2), 30-33.
<https://doi.org/10.29303/sjp.v1i2.14>

Pendahuluan

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 72 tahun 2016 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. RSUD Kota Mataram merupakan rumah sakit tipe B pendidikan yang terakreditasi paripurna dan sebagai rumah sakit yang melayani rujukan dari puskesmas dan rumah sakit tipe C wilayah Kota Mataram. Dalam memenuhi tuntutan pelayanan kesehatan itu rumah sakit memerlukan standar pelayanan agar mampu meningkatkan keefektifan diberbagai bidang pelayanan. Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan, terjadi penurunan jumlah kunjungan di RSUD Kota Mataram yaitu sebesar 57% pada tahun 2020-2021. Sedangkan pada tahun 2021-2022 jumlah kunjungan mengalami kenaikan sebesar 30%, meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan dapat menyebabkan antrian yang panjang serta kurang nyamannya pasien menunggu di ruang tunggu. Hal ini akan mempengaruhi minat dan kepuasan masyarakat untuk memperoleh pelayanan kesehatan di rumah sakit (Alamsyah, 2011). Dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien, pihak-pihak rumah sakit menyediakan jasa layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, tidak hanya dari sisi teknologi saja tetapi pada segi pelayanan kefarmasian juga (Arifiyanti & Djamiludin, 2017).

Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pasien sehingga mempengaruhi pengambilan keputusan minat kunjungan ulang bagi pasien (Rahmiati & Temesveri, 2020). Kepuasan pasien dapat diukur dari segi kinerja layanan kesehatan dengan menyediakan jasa, daya tanggap terhadap minat pengguna layanan, ketepatan waktu dalam pelayanan, dan fasilitas yang disediakan rumah sakit. Apabila pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pengguna layanan, maka kinerja layanan sudah dianggap puas dengan minat pasien atau konsumen Sebaliknya jika pelayanan yang diberikan

tidak sesuai harapan pengguna layanan, dapat dikatakan pelayanan tersebut tidak puas atau tidak berkualitas (Natawirandry *et al.*, 2022). Metode *Importance Performance Analysis (IPA)* bertujuan untuk mengukur hubungan antara persepsi pasien/keluarga pasien dan prioritas peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian yang dikenal sebagai *quadrant analysis* (Umam *et al.*, 2019). Dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien, pihak-pihak rumah sakit menyediakan jasa layanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, tidak hanya dari sisi teknologi saja tetapi pada segi pelayanan juga. Salah satu unsur penting dalam pelayanan di rumah sakit yaitu pelayanan kefarmasian (Arifiyanti & Djamiludin, 2017). Kepuasan pasien dapat diukur dari segi kinerja layanan kesehatan dengan menyediakan jasa, daya tanggap terhadap minat pengguna layanan, ketepatan waktu dalam pelayanan, dan fasilitas yang disediakan rumah sakit. Apabila pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan yang diharapkan oleh pengguna layanan, maka kinerja layanan sudah di anggap puas dengan minat pasien atau konsumen Sebaliknya jika pelayanan yang diberikan tidak sesuai harapan pengguna layanan, dapat dikatakan pelayanan tersebut tidak puas atau tidak berkualitas (Natawirandry *et al.*, 2022). Penelitian terkait tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian belum dilakukan di RSUD Kota Mataram. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram Periode September 2023.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang bersifat deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*. Data diperoleh secara prospektif dengan pengambilan satu kali dalam satu waktu dengan cara pemberian kuesioner kepada responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien/keluarga pasien rawat jalan yang menerima pelayanan kefarmasian pada periode September 2023 di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram. Teknik *sampling* dengan penentuan ukuran be yang digunakan yaitu *purposive sampling* dengan penentuan ukuran sampel menggunakan rumus *slovin* sehingga didapat jumlah sampel yang digunakan sebanyak 120 responden. Adapun kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

Pasien/keluarga pasien rawat jalan yang:

- 1) Menembus resep obat di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram
- 2) Berusia ≥ 18 tahun

- 3) Dapat membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik
- 4) Pasien mengunjungi dan mendapatkan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram > 1 kali kunjungan
- 5) Bersedia menjadi responden

Kriteria eksklusi

Pasien/keluarga pasien yang mengisi kuesioner dengan tidak lengkap

Analisis data menggunakan rumus kepuasan dengan menghitung *gap analysis* nilai kinerja dan harapan

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1. Karakteristik dan Demografis Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Kepuasan (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	35	29,16
Perempuan	85	70,84
Umur		
18-25	28	23,33
26-45	60	50
46-64	25	18,33
≥ 65	10	8,33
Pendidikan		
SD	7	5,84
SMP	12	10
SMA/SMU/SMK	46	38,33
D2	1	0,83
D3	11	9,17
D4	1	0,83
S1	36	30
S2	4	3,33
Tidak Sekolah	1	0,83
Profesi (apoteker, dokter, akuntan, arsitek, dan lain-lain)	1	0,83
Pekerjaan		
Pelajar/Mahasiswa	12	10
PNS	9	7,5
Wiraswasta	25	20,84
Pensiunan	8	6,67
Ibu Rumah Tangga	35	29,16
Petani	1	0,83
Pegawai Swasta	16	13,33
Lain-lain (buruh, nelayan, asisten rumah tangga, dan lain-lain)	14	11,67
Layanan yang digunakan		
BPJS Kesehatan	115	95,84

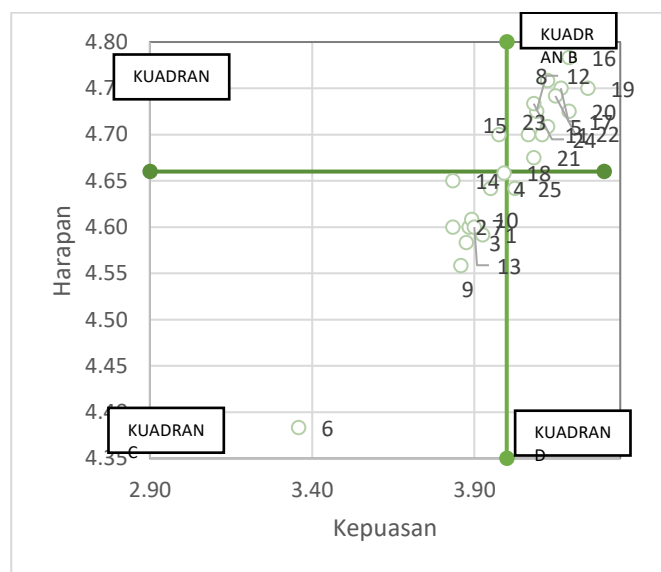
Umum	5	4,16
Jumlah Kunjungan		
2-5 kali	47	39,16
≥ 5 kali	73	60,84

Tabel 2. Tingkat Kepuasan dan Harapan Pasien

N	Faktor yang mempengaruhi	% rata-rata kepuasan	Kategori	% rata-rata skor harapan	Kategori
1	Bukti fisik	78,83	Puas	92,50	Sangat puas
2	Kehandalan	76,47	Puas	91,63	Sangat puas
3	Ketanggapan	76,63	Puas	93,50	Sangat puas
4	Jaminan	83,17	Sangat puas	94,67	Sangat puas
5	Kepedulian	81,63	Sangat puas	93,97	Sangat puas

Tabel 3. Perhitungan nilai *gap*

No	Faktor yang mempengaruhi	Rata-rata <i>gap</i>	Kategori
1	Bukti fisik	-0,69	Negatif
2	Kehandalan	-0,73	Negatif
3	Ketanggapan	-0,69	Negatif
4	Jaminan	-0,57	Negatif
5	Kepedulian	-0,63	Negatif



Gambar 1. Hasil Diagram Kartesius

Pembahasan

Berdasarkan data karakteristik responden menurut jenis kelamin didominasi oleh responden perempuan (70,84%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramli, bahwa perempuan memiliki tingkat kekhawatiran yang lebih besar sementara laki-laki sedikit lebih tidak peduli sehingga perempuan lebih memperhatikan kondisi kesehatan dengan pergi ke pelayanan kesehatan di rumah sakit apabila sakit (Ramli, 2022). Data karakteristik responden menurut umur didominasi oleh 26-45 tahun (50%). Hal ini dikarenakan pasien merupakan golongan usia produktif yang cenderung banyak menuntut dan peduli terhadap kondisi kesehatannya (Muharni *et al.*, 2022). Bertambahnya usia juga berpengaruh terhadap kondisi kesehatan seseorang, sehingga pasien/keluarga pasien dengan usia yang lebih tua cenderung lebih memerlukan pelayanan kesehatan (Aulia *et al.*, 2022).

Data karakteristik responden menurut pendidikan didominasi oleh responden pendidikan SMA/SMU/SMK (38,33%). Pendidikan adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi persepsi seseorang untuk menilai pelayanan kefarmasian, pendidikan yang dimiliki seseorang akan menunjukkan seberapa tinggi kecerdasan seseorang (Evi *et al.*, 2022). Tingkat pendidikan turut mempengaruhi suatu penilaian pasien terhadap informasi yang diberikan, semakin tinggi tingkat pendidikan akan berpengaruh terhadap daya tangkap, pengetahuan, sikap dan minat seseorang dimana diharapkan mampu memberikan penilaian secara subjektif (Chusna *et al.*, 2018).

Data karakteristik responden menurut pekerjaan didominasi oleh responden yang pekerjaan Ibu Rumah Tangga (29,16%). Hal ini dikarenakan bahwa ibu rumah tangga lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan karena memiliki banyak waktu luang di rumah dengan tingkat kecemasan yang tinggi terhadap kondisi kesehatan sehingga lebih sering mengunjungi pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit dibandingkan dengan laki-laki yang harus bekerja di luar rumah (Ramli, 2022).

Data karakteristik responden menurut pembayaran didominasi oleh responden yang menggunakan BPJS Kesehatan (95,84%). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhammad, bahwa BPJS Kesehatan merupakan sebuah sarana pembiayaan yang banyak diminati oleh masyarakat meskipun banyak keluhan negatif dari masyarakat mengenai BPJS Kesehatan tetapi banyak masyarakat yang merasakan manfaat dari program BPJS Kesehatan (Muhammad *et al.*, 2020). Data karakteristik responden menurut jumlah kunjungan yang didominasi oleh responden yang berkunjung ≥ 5 kali (60,84%). Hal ini

selaras dengan penelitian Sulistiyanto, bahwa semakin tinggi frekuensi jumlah kunjungan maka semakin baik pasien/keluarga pasien memahami kelebihan dan kekurangan pelayanan kefarmasian tersebut (Sulistiyanto *et al.*, 2023). Hal ini menunjukkan kualitas pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram baik sehingga pasien/keluarga pasien datang kembali ke RSUD Kota Mataram. Jika pasien merasa puas atas pelayanan yang diterima maka pasien akan mengunjungi kembali rumah sakit tersebut serta memberikan rekomendasi kepada orang lain sehingga meningkatkan kunjungan pasien (Harfika & Abdullah, 2017).

Analisis Tingkat Kepuasan dan Harapan Terhadap Pelayanan Kefarmasian

Dimensi Bukti fisik (*tangible*)

Berdasarkan Tabel 2 bahwa nilai persentase kepuasan pada dimensi bukti fisik 78,83% (puas) dan harapan 92,50% (sangat puas). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Sari, mengenai kepuasan pasien rawat jalan pada dimensi bukti fisik 65% (puas) (Sari *et al.*, 2019). Skor kepuasan tertinggi diperoleh nilai 495 dan skor harapan tertinggi 565 pada pernyataan "Penampilan apoteker dan petugas farmasi rapi". Hal ini juga selaras dengan penelitian Nisa bahwa kerapuhan dan kebersihan penampilan apoteker atau petugas farmasi terhadap pelayanan kefarmasian dapat meningkatkan kepercayaan pasien sehingga mempengaruhi kepuasan pasien (Nisa' *et al.*, 2021).

Dimensi kehandalan (*reliability*)

Berdasarkan Tabel 2 bahwa nilai persentase kepuasan pada dimensi kehandalan 76,47% (puas) dan harapan pasien 91,63% (sangat puas). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani, mengenai kepuasan pasien rawat jalan pada dimensi kehandalan 78,43% (puas) (Andriani *et al.*, 2022). Skor kepuasan tertinggi diperoleh nilai 495 dan skor harapan tertinggi diperoleh 571 pada pernyataan "Apoteker atau petugas farmasi mampu menjelaskan obat secara jelas dan benar". Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Maimunnah, bahwa seorang apoteker atau petugas farmasi mampu memberikan pemahaman mengenai edukasi obat kepada pasien/keluarga pasien yakni sebagai tujuan pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping hingga cara penyimpanan obat yang baik dan benar (Maimunnah *et al.*, 2022).

Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Berdasarkan Tabel 2 bahwa nilai persentase kepuasan sebesar 76,63% (puas) dan harapan pasien

93,50% (sangat puas). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadhillah, mengenai tingkat kepuasan pasien rawat jalan pada dimensi ketanggapan 91,50% (sangat puas) (Fadhillah *et al.*, 2020). Skor kepuasan tertinggi diperoleh nilai 491 dan skor harapan tertinggi diperoleh 567 pada pernyataan "Petugas penyerahan obat selalu memberikan informasi cara pakai, dosis, pemakaian, efek samping, dan interaksi obat". Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan, bahwa apoteker atau petugas farmasi harus cepat tanggap dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang baik pada masalah yang dihadapi pasien/keluarga pasien dan memberikan informasi yang jelas mengenai obat yakni informasi mengenai cara penggunaan obat, besarnya dosis dalam obat yang diberikan, efek samping yang timbul setelah mengkonsumsi obat yang diterima, interaksi pada obat dan petugas farmasi mampu menyampaikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami pasien/keluarga pasien pada saat menebus obat di instalasi farmasi rumah sakit (Setiawan *et al.*, 2023).

Dimensi Jaminan (*assurance*)

Berdasarkan **Tabel 2** bahwa nilai persentase kepuasan pada dimensi jaminan 83,17% (sangat puas) dan harapan 94,67% (sangat puas). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Mahendro, mengenai tingkat kepuasan pasien rawat jalan 89,61% (sangat puas) (Mahendro *et al.*, 2023). Skor kepuasan tertinggi 510 pada pernyataan "Obat yang diserahkan kepada pasien dalam kondisi baik (rapi dan tersegel)". Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunita, hal ini terjadi karena semua petugas di apotek yang bekerja merupakan orang-orang berkompeten pada bidang farmasi dengan ilmu yang dimiliki berdasarkan SOP yang berlaku (Yunita *et al.*, 2022). Skor harapan tertinggi 574 pada pernyataan "Apoteker atau petugas farmasi tepat memberikan obat sesuai kebutuhan pasien (berdasarkan resep dokter)". Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Kemenkes RI, bahwa apoteker atau petugas farmasi telah sesuai syarat dalam memastikan pemberian obat yang sesuai dan juga berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien dan membantu pasien mencapai hasil lebih baik dalam pengobatan (Kemenkes RI, 2016).

Dimensi Kepedulian (*emphaty*)

Berdasarkan **Tabel 2** bahwa nilai persentase kepuasan pada dimensi kepedulian 81,63% (sangat puas) dan harapan 93,97% (sangat puas). Skor kepuasan tertinggi diperoleh nilai 498 dan skor harapan tertinggi diperoleh 569 pada pernyataan "Apoteker atau petugas farmasi ramah dan sopan santun". Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiani, bahwa pasien

merasa sangat puas karena apoteker atau petugas farmasi Instalasi Farmasi Sakit Kartini Rangkasbitung mudah diajak berkomunikasi dan memiliki sikap yang ramah serta sopan santun kepada semua pasien/keluarga pasien tanpa melihat status sosial pasien (Setiani *et al.*, 2021).

Analisis Nilai Gap Kepuasan dan Harapan

Dimensi Bukti fisik (*tangible*)

Berdasarkan rata-rata kepuasan dan harapan bukti fisik (*tangible*) diperoleh nilai rata-rata *gap* sebesar -0,69 yang termasuk dalam kategori tidak puas. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Arfania, bahwa rata-rata *gap* bukti fisik (*tangible*) sebesar -0,07 termasuk kategori tidak puas (Arfania *et al.*, 2022). Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyani, bahwa nilai *gap* negatif menunjukkan pasien tidak puas dalam pelayanan rumah sakit (Mulyani *et al.*, 2021).

Dimensi Keandalan (*reliability*)

Berdasarkan rata-rata kepuasan dan harapan keandalan (*reliability*) diperoleh nilai rata-rata *gap* sebesar -0,73 yang termasuk dalam kategori tidak puas. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Anitawati, bahwa rata-rata *gap* keandalan (*reliability*) sebesar -0,15 termasuk kategori tidak puas (Anitawati *et al.*, 2016). Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Agia, bahwa nilai *gap* negatif artinya kepuasan pasien rendah karena rata-rata nilai *gap* harapan lebih tinggi dari nilai rata-rata kepuasan. Apa yang diharapkan pasien/keluarga pasien tidak sesuai dengan apa yang diterima (Agia & Nurjannah, 2022).

Dimensi Ketanggapan (*responsiveness*)

Berdasarkan rata-rata kepuasan dan harapan ketanggapan (*responsiveness*) diperoleh nilai rata-rata *gap* sebesar -0,69 yang termasuk kategori tidak puas. Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sesrianty di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Bukittinggi menyatakan bahwa nilai *gap* negatif berarti mutu pelayanan di rumah sakit belum memenuhi harapan pasien, namun hal ini belum tentu disebabkan oleh mutu pelayanan yang tidak baik tetapi dapat disebabkan karena harapan pasien yang terlalu tinggi sehingga didapatkan rata-rata *gap* ketanggapan (*responsiveness*) negatif yaitu sebesar -0,17 termasuk kategori tidak puas (Sesrianty *et al.*, 2019).

Dimensi Jaminan (*assurance*)

Berdasarkan rata-rata kepuasan dan harapan jaminan (*assurance*) diperoleh nilai rata-rata *gap* sebesar -0,57 yang termasuk dalam kategori tidak puas. Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh

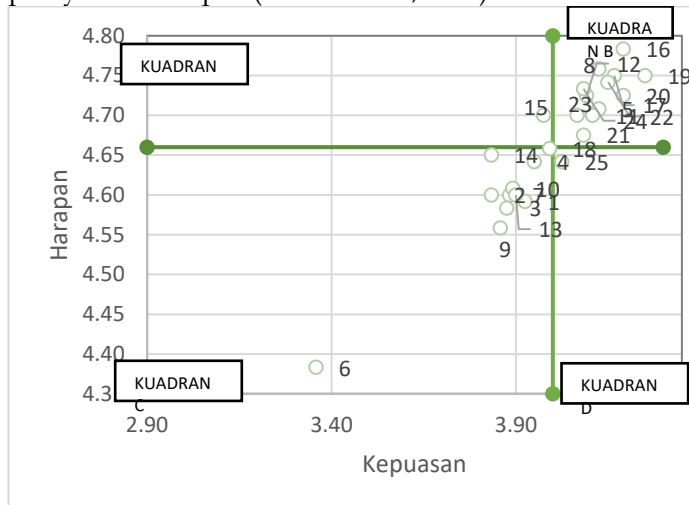
Bunet, bahwa nilai negatif menunjukkan harapan yang dirasakan pasien lebih tinggi dibandingkan dengan kepuasan yang diterima sehingga didapatkan nilai rata-rata *gap* jaminan (*assurance*) negatif yaitu sebesar -0,45, termasuk dalam kategori tidak puas (Bunet *et al.*, 2020).

Dimensi Kepedulian (*emphaty*)

Berdasarkan rata-rata kepuasan dan harapan kepedulian (*emphaty*) diperoleh nilai rata-rata *gap* sebesar -0,63 yang termasuk dalam kategori tidak puas. Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Addin, bahwa nilai negatif menunjukkan pasien belum puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Addin *et al.*, 2021). Hal ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Bachtiar, bahwa rata-rata *gap* kepedulian (*emphaty*) negatif yaitu sebesar -1,04 termasuk kategori tidak puas (Bachtiar *et al.*, 2022).

Analisis Metode IPA (*Importance Performance Analysis*)

Importance Performance Analysis (IPA) merupakan suatu teknik penerapan yang mudah untuk mengatur item pernyataan dari tingkat kepuasan dan tingkat harapan itu sendiri sehingga berguna untuk pengembangan program pelayanan kefarmasian yang efektif (Ruhimat, 2008). Perolehan titik pada diagram kartesius dilakukan dengan cara menghitung nilai rata-rata item pernyataan kepuasan dan nilai rata-rata item pernyataan harapan (Darmin *et al.*, 2022).



Kuadran A (Prioritas Utama)

Kuadran A pada diagram kartesius menunjukkan suatu pelayanan kefarmasian dianggap penting oleh pasien/keluarga pasien tetapi apoteker atau petugas farmasi belum melaksanakan secara maksimal, hal ini terlihat dari harapan pasien/keluarga pasien lebih tinggi dibandingkan dengan kepuasan. Oleh karena itu, pelayanan perlu ditingkatkan dan

diperbaiki (Yuswantina *et al.*, 2020). Berdasarkan **Gambar 1**, terdapat 1 item pernyataan yang masuk dalam kuadran A yaitu pernyataan 15 termasuk dalam dimensi ketanggapan (*responsiveness*) apoteker atau petugas farmasi selalu berada di instalasi farmasi pada jam-jam sibuk (15).

a. Kuadran B (Pertahankan Prestasi)

Kuadran B pada diagram kartesius menunjukkan suatu pelayanan kefarmasian dianggap penting dan kepuasannya dianggap sudah baik oleh pasien/keluarga pasien. Item pernyataan pada kuadran ini dianjurkan untuk dipertahankan (Yulia *et al.*, 2016). Berdasarkan **Gambar 1**, terdapat 12 item pernyataan yang masuk dalam kuadran B yaitu pernyataan (5) dimensi bukti fisik, (8) dimensi kehandalan, (11, 12) dimensi ketanggapan, (16, 17, 19, 20) dimensi jaminan, (21, 22, 23, 24) dimensi kepedulian, penampilan apoteker atau petugas farmasi rapi (5), apoteker atau petugas farmasi mampu menjelaskan obat secara jelas dan benar (8), apoteker atau petugas farmasi memberikan informasi yang jelas atas pertanyaan pasien (11), petugas penyerahan obat selalu memberikan informasi cara pakai, dosis, pemakaian, efek samping, dan interaksi obat (12), apoteker atau petugas farmasi tepat memberikan obat sesuai kebutuhan pasien (berdasarkan resep dokter) (16), apoteker atau petugas farmasi memberikan informasi tentang cara pemakaian obat (17), obat yang diserahkan kepada pasien dalam kondisi baik (rapi dan tersegel) (19), apoteker atau petugas farmasi kembali mencocokkan nomor resep dan nama pasien saat penyerahan obat (20), pelayanan instalasi farmasi rumah sakit yang baik, tidak membeda-bedakan pasien (21), apoteker atau petugas farmasi ramah dan sopan santun (22), apoteker atau petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan sabar (23), apoteker atau petugas farmasi mudah diajak berkomunikasi (24).

b. Kuadran C (Prioritas Rendah)

Kuadran C memiliki prioritas yang rendah dan tidak akan membuat pasien/keluarga pasien kecewa atas pelayanannya. Item pernyataan pada kuadran C perlu dipertimbangkan lagi karena manfaat yang diperoleh pasien/keluarga pasien rendah dari pelayanan tersebut (Yulia *et al.*, 2016).

Berdasarkan **Gambar 1**, terdapat 10 item pernyataan yang masuk dalam kuadran C yaitu pernyataan (1, 2, 3, 4) dimensi bukti fisik, (6, 7, 9, 10) dimensi kehandalan, (13, 14) dimensi ketanggapan, fasilitas di instalasi farmasi RSUD

Kota Mataram sudah lengkap (1), ruang tunggu nyaman (terdapat fasilitas seperti AC, kipas angin, TV, atau majalah) (2), jarak antara ruang dokter dengan instalasi farmasi yang tidak jauh (3), instalasi farmasi RSUD Kota Mataram sudah memiliki obat yang dibutuhkan (4), waktu tunggu pelayanan resep tidak relatif lama (6), prosedur pelayanan di instalasi farmasi RSUD Kota Mataram tidak berbelit-libet (7), obat yang diresepkan selalu tersedia di instalasi farmasi (9), keperluan pasien ditangani dengan cepat (10), apoteker atau petugas farmasi segera menyiapkan obat ketika menerima resep (13), apoteker atau petugas farmasi selalu siap menangani setiap keluhan pasien (14). Kuadran C memiliki prioritas yang rendah dan tidak akan membuat pasien/keluarga pasien kecewa atas pelayanannya. Item pernyataan pada kuadran C perlu dipertimbangkan lagi karena manfaat yang diperoleh pasien/keluarga pasien rendah dari pelayanan tersebut (Yulia *et al.*, 2016).

c. Kuadran D (Berlebihan)

Kuadran D menunjukkan keberadaan layanan yang menurut pasien kinerja sudah baik dan bahkan melebihi apa yang diingatkan pasien (Rianto *et al.*, 2019). Berdasarkan **Gambar 1** terdapat 2 item pernyataan yang masuk dalam kuadran D yaitu pernyataan (18) dimensi jaminan, (25) dimensi kepedulian, apoteker atau petugas farmasi memiliki penampilan, sikap dan pengetahuan yang menyakinkan (18), apoteker atau petugas farmasi mudah ditemui saat dibutuhkan dalam pelayanan kefarmasian (25).

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan dan harapan pasien rawat terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram Periode September 2023 pada dimensi bukti fisik (*tangible*) (78,83% dan 92,50%), kehandalan (*reliability*) (76,47%, dan 91,63%), ketanggapan (*responsiveness*) (76,63% dan 93,50%), jaminan (*assurance*) (83,17% dan 94,67%), kepedulian (*empathy*) (81,63% dan 93,97%) termasuk dalam kriteria puas dan sangat puas. Hal ini terlihat dari analisis *servqual* berdasarkan nilai *gap* terbesar pada dimensi kehandalan (*reliability*) -0,73, bukti fisik (*tangible*) -0,69, ketanggapan (*responsiveness*) -0,69 kepedulian (*empathy*) -0,63, jaminan (*assurance*) -0,57. *Gap* pada seluruh

dimensi bernilai negatif, yang berarti pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram belum dapat memenuhi harapan, sehingga pasien/keluarga pasien belum puas terhadap kinerja Instalasi Farmasi RSUD Kota Mataram.

Saran

- a. Diharapkan kepada RSUD Kota Mataram adanya peningkatan pelayanan kefarmasian dalam dimensi:
 - 1) Diperlukan peningkatan kualitas pada dimensi bukti fisik seperti kursi, buku bacaan, kipas angin dan AC sehingga pasien tidak merasakan bosan pada saat menunggu obat di ruang tunggu.
 - 2) Diperlukan peningkatan kualitas pada dimensi kehandalan terhadap ketersediaan obat yang lebih lengkap lagi dikarenakan apabila stok obat yang ada di instalasi farmasi lengkap maka pasien tidak akan mencari obat di luar rumah sakit.
- b. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan cara lain untuk mendapatkan hasil yang maksimal dengan menggunakan metode SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) atau CSI (*Customer Satisfaction Index*).

References

- Addin, Q., Marchaban, M., & Sumarni, S. (2021). Analisis GAP Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu Menggunakan Metode SERVQUAL. *Majalah Farmaseutik*, 17(2), 217-224. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.58692>.
- Agia, L. N., & Nurjannah, H. (2022). Analisis Kualitas Layanan Bank Syariah Indonesia Menggunakan. *COSTING: Journal of Economic, Business and Accounting*, 5(2), 1570-1574.
- Alamsyah, D. (2011). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Anitawati, E., Fudholi, A., & Sumarni. (2016). Manajemen dan Pelayanan Farmasi. *Journal of Management and Pharmacy Practice*, 2(2), 1-23.
- Arfania, M., Utami, F. N., & Frianto, D. (2022).

- Analisis Kepuasan Pasien Anggota Program Pengelolaan Penyakit Kronis (Prolanis) terhadap Pelayanan Kefarmasian. *Jurnal Farmasetis*, 11(2), 135-144. <http://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/far/article/view/377%0Ahttp://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/far/article/download/377/335>.
- Arifiyanti, A., & Djamaludin, R. (2017). Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Surabaya Tahun 2016. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 3(1), 123-137. <https://ejournal.poltektegal.ac.id/index.php/siklus/article/view/298%0Ahttp://repositori.o.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.jana.2015.10.005%0Ahttp://www.biomedcentral.com/1471-2458/12/58%0Ahttp://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&P>.
- Bachtiar, M. Y., Ismiyah, E., & Rizqi, A. W. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Dengan Metode Servqual Guna Meningkatkan Kepuasan Pelanggan Pada Pelayanan Jasa Transportasi Terminal Maulana Malik Ibrahim. *Jurnal Teknik Industri: Jurnal Hasil Penelitian Dan Karya Ilmiah Dalam Bidang Teknik Industri*, 8(2), 362. <https://doi.org/10.24014/jti.v8i2.20075>.
- Bunet, G. C. E., Lolo, W. A., & Rumondor, E. M. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tanawangko. *Pharmacon*, 9(3), 397. <https://doi.org/10.35799/pha.9.2020.30024>.
- Chusna, N., Fetriana, T., & Adawiyah, R. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1 (1), 89-92.
- Darmin, Ningsih, S., & Amir, H. (2022). Analisis Kepuasan Pasien dengan Metode Importance Performance Analysis (IPA) di RSUD Datoe Binangkang Kabupaten Mangondow. *PROMOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 66-76.
- Evi, P., Ningsih, D & Handayani, S. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. , 104-111.
- Harfika, J., & Abdullah, N. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Balance*, 14(1), 1-24.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mahendro, U. J., Ningsih, D., & Handayani, S. R. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. *Journal of Islamic Pharmacy*, 7(2), 86-93. <https://doi.org/10.18860/jip.v7i2.17455>
- Muhammad, D., Almasyhuri, A., & Setiani, L. (2020). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 4(2), 184-186.
- Mulyani, Fudholi, A., & Satibi. (2021). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Model Servqual di Puskesmas Kabupaten Garut. *Majalah Farmasetik*, 17(3), 284-295. <https://doi.org/10.22146/farmasetik.v1i1.54017>.
- Natawirarindry, C., Gasong, D., & Feirenz, A. (2022). Jurnal Keperawatan Muhammadiyah. *J Urnal Keperawatan Muhammadiyah Alamat*, 7(1).
- Nisa', Z., Sugihantoro, H., Syahrir, A., & Wijaya, D. (2021). Tingkat Kepuasan Konsumen terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan. *Journal of Islamic Pharmacy*, 6(1), 52-65. <https://doi.org/10.18860/jip.v6i1.11273>.
- Peraturan Pemerintah RI. (2009). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia tahun 2009 tentang Pekerjaan Farmasi*. Jakarta: Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5044
- Rahmiati, & Temesveri. (2020). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 13-21. <https://doi.org/10.23917/jk.v13i1.11097>
- Ramli, M. (2022). Preferensi Laki-laki dan Perempuan dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan pada Pasien di

- Puskesmas Kassi-Kassi. *Jurnal Predestination*, 2(2), 1–11.
- Rianto, L., Qarana, G., & Sabrina, A. (2019). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Klinik X Menggunakan Aplikasi E-Servqual Berbasis Web. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 1(3).
- Rustam, Amalia, & Riestiyowati. (2022). Analisis Prediksi Kunjungan Pasien Dengan Metode Autoregresiive Integrated Moving Average di Rumah Sakit Ibu dan Anak Putri Surabaya. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 10(2), 135. <https://doi.org/10.33560/jmiki.v10i2.441>.
- Sari, A., Aroni, D., Hasanah, I., Farmasi, D., Farmasi, J., Kemenkes Aceh, P., Administrasi Rumah Sakit, D., & Muhammadiyah Aceh, Stik. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengbon. *Jurnal Dunia Farmasi*, 4(1), 45–52.
- Sesrianty, V., Machmud, R., & Yeni, F. (2019). Analisa Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 6(2), 116–126. <https://doi.org/10.33653/jkp.v6i2.317>.
- Setiani, L. A., Almasyhuri, & Megawati, N. (2021). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi Di Rumah Sakit Kartini Rangkasbitung. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 5(2), 264–275.
- Setiawan, D., Ningsih, D., & Handayani, S. R. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Nawangan Pacitan. *Journal of Islamic Pharmacy*, 7(2), 79–85. <https://doi.org/10.18860/jip.v7i2.17439>.
- Sulistiyanto., Anggoro, B., & Indriyanti, E. (2023). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Era Globalisasi di Klinik Utama X Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*, 22(1), 113–120.
- Tuloli, T., Abdulkadir, W., & Rasdianah, N. (2021). Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (Spm) Di Instalasi Farmasi. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 3(2), 87–97. <https://doi.org/10.37311/jsscr.v3i2.9668>.
- Umam, C., Muchlisoh, L., & Maryati, H. (2019). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan dengan Menggunakan Metode IPA (*Importance Performance Analysis*) Di Puskesmas Bogor Tengah Kota Bogor Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(1), 7–14.
- Yulia, P. R., Baga, L. M., & Djohar, S. (2016). Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Apotek Dan Tingkat Pengetahuan Konsumen Mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian Yang Berlaku (Studi Kasus Di Kota Depok). *Jurnal Aplikasi Bisnis Dan Manajemen*, 2(3), 312–322. <https://doi.org/10.17358/jabm.2.3.312>.
- Yunita, B., Imtinan Ma'aly, D., Saputra Pakiding, D., Aprilia Utama, Y., Siska Wardani, T., & Prio Agus Santoso, A. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Beberapa Apotek di Samarinda. *Media Farmasi Indonesia*, 17(1), 19–24. <https://doi.org/10.53359/mfi.v17i1.193>.
- Yunita, B., Imtinan Ma'aly, D., Saputra Pakiding, D., Aprilia Utama, Y., Siska Wardani, T., & Prio Agus Santoso, A. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Beberapa Apotek di Samarinda. *Media Farmasi Indonesia*, 17(1), 19–24. <https://doi.org/10.53359/mfi.v17i1.193>.
- Yuswantina, R., Dyahariesti, N., Rahmawati, N., & Sukma, N. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Bhakti Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Indonesia Journal of Pharmacy and Natural Product*, 3(2), 59–67.