

ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI

Khurin In Wahyuni¹⁾, Muhammad Syamsudin²⁾

^{1,2}Program Studi Farmasi, STIKES Rumah Sakit Anwar Medika, Sidoarjo, Indonesia
email: khurinain87@gmail.com

Abstrak

Studi ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Mojokerto dilihat dari lima dimensi reliability, responsiveness, empathy, tangible assurance. penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan pendekatan cross sectional menggunakan analisis kuantitatif, populasi seluruh pasien rawat jalan RS X Mojokerto yang memenuhi kriteria inklusi, dalam penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 329 responden, data primer yang diambil dengan cara memberikan kuesioner dengan skala likert 4 point. Hasil pengujian menggunakan program SPSS 21. Hasil analisis menggunakan Importance-Performance Analysis (IPA). Secara garis besar tingkat kepuasan pasien menggunakan analisis IPA hasil yang didapatkan kurang memuaskan, pada dimensi reliability sebesar 93,41% dan dimensi empathy sebesar 95,84% yaitu memuaskan sedangkan pada dimensi responsiveness sebesar 90,45%, dimensi tangible sebesar 87,79% dan dimensi assurance sebesar 88,27% yaitu belum memuaskan).

Kata kunci: *kepuasan, pelayanan kefarmasian, pasien*

Abstract

This study aims to see the level of outpatient satisfaction with pharmaceutical services in the Pharmacy Installation at Hospital X Mojokerto in terms of five dimensions of reliability, responsiveness, empathy, tangible assurance. This research is an observational study with a cross sectional approach using quantitative analysis, the entire population of outpatients at Hospital X Mojokerto who meet the inclusion criteria, in this study using a sample of 329 respondents, primary data taken by giving a questionnaire with a 4-point Likert scale. The test results used the SPSS 21 program. The results of the analysis used Importance-Performance Analysis (IPA). Broadly speaking, the level of patient satisfaction using IPA analysis is unsatisfactory, the reliability dimension is 93.41% and the empathy dimension is 95.84% satisfactory, while the responsiveness dimension is 90.45%, the tangible dimension is 87.79%. and guaranteed dimensions of 88.27% which are not satisfactory.

Keywords: *satisfaction, pharmaceutical services, patient*

1. PENDAHULUAN

Paradigma pelayanan kefarmasian telah bergeser dari orientasi obat menjadi orientasi pada obat dan pasien sehingga petugas farmasi dituntut untuk selalu menjaga kualitas dalam pelayanan, pelayanan kesehatan yang berkualitas memiliki arti dapat memuaskan para pemakai jasa dengan menggunakan taraf kepuasan pasien, sesuai dengan kode etik yang telah ditetapkan (Novaryatiin, Ardhanay and Aliyah, 2018). Dalam World Health Organization (WHO), Kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang mendasar bagi masyarakat. Kebutuhan itulah yang menjadikan masyarakat merasa perlu menjaga kesehatan dan memperoleh

pelayanan. Masyarakat saat ini semakin sadar akan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan yang mampu memberikan kepuasan. Masyarakat mengharapkan pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan demi memenuhi kebutuhan dasar masyarakat. Dalam memenuhi Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit maka perlu adanya komitmen serta kerja sama dari seluruh pihak yang terkait. Pelayanan kefarmasian yang optimal dapat meningkatkan citra rumah sakit dari penilaian kepuasan pasien (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Kepuasan pasien merupakan hal yang penting untuk menentukan hasil, pelayanan dan

keberlanjutan sistem perawatan kesehatan (Johnson, 1997). Bukti bahwa pasien yang puas dapat memberikan hubungan baik dengan penyedia layanan kesehatan sehingga pasien lebih mematuhi pengobatan yang pada akhirnya mengarah ke hasil kesehatan yang lebih baik (Aziz *et al.*, 2018). Kepuasan pasien juga merupakan indikator kunci untuk membandingkan kualitas layanan pada pasien yang berbeda dalam layanan perawatan, sistem, dan program pelayanan kefarmasian (Aziz *et al.*, 2018). Indikator-indikator ini berguna untuk meningkatkan layanan kesehatan yang dapat meningkatkan kepatuhan pasien. Hal ini juga dapat membantu memantau kemajuan dan kualitas perbaikan dalam sistem pemberian perawatan kesehatan. Penilaian kepuasan pasien diperlukan untuk mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya (Aziz *et al.*, 2018).

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh banyak faktor seperti faktor sosiodemografi pasien, pengalaman dengan pelayanan kesehatan, dan harapan. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit maka perlu memahami penentu kepuasan pasien. Layanan yang diberikan oleh unit farmasi rumah sakit adalah komponen vital dari sistem pelayanan kesehatan institusional. Distribusi, peracikan, monitoring penggunaan obat, pemantauan reaksi obat yang merugikan, dan layanan informasi obat adalah layanan utama yang diberikan melalui unit Rumah Sakit (Ayele *et al.*, 2020).

Pelayanan kefarmasian yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas serta kersonasional penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan kode etik dan standar operasional pelayanan yang telah ditetapkan, sebab 25% kesembuhan pasien berasal dari ketenangan serta pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi yang baik, sedangkan 75% berasal dari pengobatan pasien yang didapat pada instalasi farmasi. Jika pasien puas atas pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi atau rumah sakit maka pasien akan lebih nyaman, namun Jika pasien merasa tidak puas maka perlu adanya evaluasi dalam pelayanan tersebut, tuntutan pasien serta masyarakat akan kualitas pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perubahan paradigma pelayanan dari kerangka berpikir lama yg berorientasi pada produk obat, menjadi kerangka berpikir baru yg berorientasi pada pasien (Bertawati, 2013).

Evaluasi pelayanan dapat diukur dengan *Importance-Performance Analysis* yaitu analisis tingkat kesesuaian antara harapan dan kinerja (Muharni *et al.*, 2017 dan Suprpto, 2002). *Importance-Performance Analysis* digunakan untuk mengetahui suatu kinerja pelayanan perusahaan yang telah diberikan kepada pelanggan sehingga dapat menjadi acuan dalam peningkatan kualitas pelayanan melalui perbaikan perusahaan (Wiyono, 2006).

Berdasarkan uraian tersebut tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hasil tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi dilihat dari lima aspek yakni kehandalan (*realibility*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), empati (*emphaty*), dan berwujud (*tangibles*) di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X Mojokerto.

2. METODE PENELITIAN

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Mei 2020 dan telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomor 715/RSAM/VIII/2020.

Penelitian survey deskriptif melalui pendekatan kuantitatif. Penelitian deskriptif, tidak mencari atau menjelaskan pengaruh, tidak menguji hipotesis atau membuat prediksi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung dan menggunakan jasa pelayanan rawat jalan.

Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang mendapat pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RS X Mojokerto. Sampel diambil dengan teknik *accidental sampling* dan didapatkan sebanyak 329 responden.

Instrumen kuesioner kepuasan telah dilakukan uji validasi dan reliabilitas (Prof.Dr.Charles J.p. Siregar, M.Sc, 2006). Pengujian menggunakan program SPSS (Umar, 2003). Analisis data dilakukan dengan analisis deskriptif untuk mendapatkan gambaran mengenai jawaban responden terhadap lima dimensi kepuasan pasien. Tingkat kesesuaian dihitung dengan metode *Importance-Performance Analysis* (IPA), kemudian dilakukan analisis dengan Jendela Pelanggan (Customer Window) (Ernawati and Supriyanto, 2019).

Uji instrumen dilakukan untuk mengetahui validitas (ketepatan) dan reliabilitas (ketetapan) instrumen penelitian, sebelum digunakan untuk penjarangan data yang sebenarnya. Instrumen yang digunakan selanjutnya dalam penelitian adalah yang telah memenuhi kriteria valid dan reliabel, berdasarkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang telah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan pada variabel

independen (kepuasan pasien) yaitu dimensi kehandalan yang terdiri dari 4 item, ketanggapan yang terdiri dari 4 item, empati yang terdiri dari 4 item, jaminan yang terdiri dari 4 item, bukti fisik yang terdiri dari 4 item dan variabel dependen (pelayanan kefarmasian) yang terdiri dari 4 item. Dalam hal ini dimana angket diberikan kepada pasien rawat jalan yang menebus obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Kristen Mojowarno sebanyak 30 responden, hal ini sesuai pendapat Singarimbun dan Efendi (2011) yang mengatakan bahwa jumlah minimal uji coba kuisisioner adalah minimal 30 responden (Singarimbun, M. and Effendi, 1995). Dengan jumlah minimal 30 orang maka distribusi nilai akan lebih mendekati kurva normal. Kemudian skorskor yang diperoleh dari angket tersebut dihitung dengan bantuan program SPSS for windows. Kriteria penilaian valid atau tidaknya pertanyaan/ pernyataan pada kuesioner itu didasarkan pada perbandingan nilai r hitung dengan r tabel. Kaidah keputusannya jika r hitung > r tabel, maka valid. Jika r hitung < r tabel maka tidak valid (Prof.Dr.Charles J.p. Siregar, M.Sc, 2006).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini jumlah responden 329 yang berasal dari latar belakang sosial dan demografi yang berbeda baik dari segi umur, pekerjaan serta pendidikan dapat dilihat pada tabel data karakteristik responden (tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Vaiabel	Keterangan	n	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	104	31,6
	Perempuan	225	68,4
Umur	17 tahun - 25 tahun	119	36,2
	26 tahun - 35 tahun	149	45,3
	36 tahun - 45 tahun	54	16,4
	46 tahun - 55 tahun	7	2,1
Pekerjaan	Swasta/Wirausaha	92	28
	PNS	3	0,9
	Pelajar/Mahasiswa	24	7,3
	IbuRumahTangga	156	47,4
	Petani	31	9,4
	Guru	23	7
	SD	18	5,5
Pendidikan	SMP	42	12,8
	SMP	240	72,9
	Sarjana/Diploma	29	8,8

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden pasien rawat jalan yang mendapat pelayanan kefarmasian di rumah sakit X Mojokerto di dominasi oleh perempuan sebanyak 225 sedangkan usia yang paling banyak berkunjung yaitu usia 26 tahun-35 tahun sebesar 149. Usia secara signifikan mempengaruhi terkait kepuasan dengan layanan farmasi, tetapi bukan salah satu yang dijadikan indikator. Usia secara signifikan berkorelasi dengan hanya satu dimensi skor yaitu aspek keuangan, responden yang lebih tua melaporkan tingkat kepuasan lebih tinggi dalam aspek harga ($r = 0,13$; $p = 0,013$) (Johnson, 1997). Mayoritas pendidikan pada penelitian ini adalah SMA sebesar 240. Pada penelitian Aniza Ismail (2020) menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi memiliki kepuasan pasien yang lebih rendah. Penelitian tersebut sejalan dengan penelitian di Korea yang menilai kepuasan pasien dengan hasil yang menunjukkan bahwa pasien dengan pendidikan tinggi memiliki jumlah rata-rata yang lebih rendah [3,00 (SD 0,78)]. Pasien dengan pendidikan tinggi memiliki harapan tinggi terhadap layanan kesehatan sehingga dapat menimbulkan kekecewaan ketika harapan pasien tidak terpenuhi (Ismail, Gan and Ahmad, 2020). Sedangkan pada hasil mayoritas pekerjaan didapatkan Ibu Rumah Tangga sebesar 156.

Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan RS X Mojokertodigunakan metode *Importance Performance Anaysis* (IPA) dengan menghitung tingkat kesesuaian. Dalam penelitian ini diperlukan metode untuk dilakukan pengukuran tingkat kesesuaian untuk mengetahui seberapa besar pelanggan merasa puas terhadap kinerja rumah sakit, dan seberapa besar pihak penyedia jasa memahami apa yang diinginkan pelanggan terhadap jasa yang mereka berikan. Keunggulan metode IPA dibanding dengan metode yang lainnya yaitu dimana pihak RS dapat mengambil tindakan secara tepat dan cepat dalam mengatasi ketidakpuasan pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan. Sehingga diharapkan pelayanan yang diberikan kedepannya dapat memuaskan pelanggan, serta dapat memenuhi target yang ingin dicapai. Selain itu metode tersebut mudah digunakan dan sangat sederhana, namun tepat untuk mengetahui atribut kualitas pelayanan RS yang belum maksimal, Metode *Importance Performance Analysis* (IPA) bertujuan untuk mengukur hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produk/ jasa

yang dikenal pula sebagai quadrant analysis (Brandt, 2000 dan Latu & Everett, 2000). Metode IPA telah diterima secara umum dan dipergunakan pada berbagai bidang kajian karena kemudahan untuk diterapkan dan tampilan hasil analisa yang memudahkan usulan perbaikan kinerja. IPA mempunyai fungsi utama untuk menampilkan informasi berkaitan dengan faktor-

faktor pelayanan yang menurut konsumen sangat mempengaruhi kepuasan dan loyalitas mereka, dan faktor-faktor pelayanan yang menurut konsumen perlu ditingkatkan karena kondisi saat ini belum memuaskan (Laumara, Ahmad and Paridah, 2017).

Perhitungan tingkat kesesuaian dapat dijelaskan pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Perhitungan Tingkat Kesesuaian

Item Pernyataan	Total Skor Tingkat Kinerja	Total Skor Tingkat Harapan	Kesesuaian Item (%)	Kesesuaian Dimensi (%)
Item 1	929	1059	87.72	
Item 2	1026	1048	97.9	93.41
Item 3	1040	1056	98.48	
Item 4	949	1060	89.53	
Item 5	1066	1070	99.63	
Item 6	913	1036	88.13	90.45
Item 7	937	1044	89.75	
Item 8	879	1043	84.28	
Item 9	891	1057	84.3	
Item 10	946	1036	91.31	95.84
Item 11	1070	1042	102.69	
Item 12	1121	1067	105.06	
Item 13	949	1038	91.43	
Item 14	861	1039	82.87	87.79
Item 15	912	1039	87.78	
Item 16	913	1025	89.07	
Item 17	962	1065	90.33	
Item 18	948	1058	89.6	88.24
Item 19	995	1059	93.96	
Item 20	922	1166	79.07	
Rata-rata total			91.14	

Dari tabel 2 dapat dilihat tingkat kesesuaian setiap dimensi serta tingkat kesesuaian secara keseluruhan. Dari hasil tersebut dimensi *reliability* telah mampu memuaskan pasien dengan nilai persentase sebesar 93,41%. Artinya pada dimensi ini pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh petugas dinilai handal. Pasien sangat puas dengan pemberian petunjuk tentang kegunaan obat yang diberikan serta informasi tentang obat saat pasien bertanya. Keandalan petugas dapat menimbulkan kepercayaan pasien karena dengan handalnya petugas menjawab setiap keluhan maka memberikan perasaan nyaman pasien dalam menggunakan obat. Staf

apotek adalah fitur terpenting untuk pelaksanaan layanan yang lebih baik. Hal tersebut mirip dengan pasien di Spanyol, banyak pasien atau pembeli yang merasa puas dengan sikap petugas apotek (Traverso *et al.*, 2007).

Dimensi *responsiveness* belum dapat memuaskan pasien dengan nilai persentase sebesar 90,45%. Artinya pada dimensi ini dinilai belum bisa memuaskan pasien karena petugas kurang memiliki kecakapan, petugas juga cenderung lama serta kurang kedisiplinan terhadap waktu. Pasien tidak mampu menunggu lama untuk menerima layanan yang diperlukan karena kesehatan yang buruk atau keadaan darurat

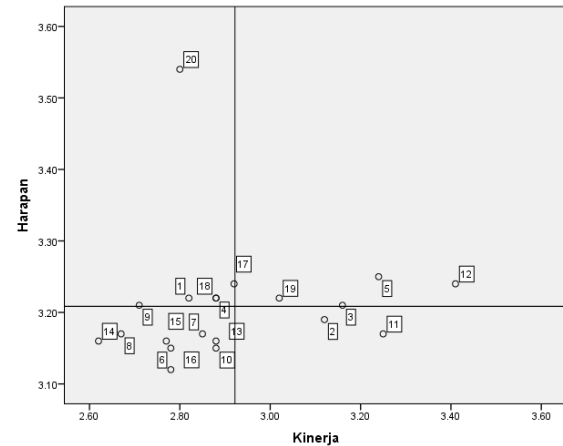
yang mengancam jiwa. Banyak pasien seperti di Estonia, merasa tidak nyaman karena menunggu lama (Volmer *et al.*, 2009). Karena itu, resep yang dilaporkan lambat oleh pasien dapat mempengaruhi kepuasan mereka terhadap layanan kefarmasian (Volmer *et al.*, 2009). Ketidaktanggapan akan membuat pasien merasa lebih lama dalam mendapatkan pelayanan, mungkin karena banyaknya jumlah pasien yang dilayani tidak sebanding dengan jumlah apoteker yang bekerja di sana (Khurin In Wahyuni, Rosi Maya Andriani, 2019).

Dimensi *empathy* dinilai dapat memuaskan pasien dengan nilai persentase sebesar 95,84%. Kemampuan untuk berempati dengan pasien mengakibatkan farmasis melayani pasien dengan mengesampingkan masalah pribadi dan terhubung secara emosional kepada pasien yang mengalami kesusahan dengan merefleksikan kejadian ketika mereka merasa sebagai pasien dan ikut merasakan atau mengalami apa yang dialaminya (Lonie, 2006).

Dimensi *tangibles* belum memuaskan pasien dengan nilai persentase sebesar 87,79% padahal dimensi ini penting sebagai ukuran dari pelayanan. Menurut Kotler (2005) bahwa bukti langsung, seperti kebersihan peralatan, kerapian dan kenyamanan ruangan dan kebersihan penampilan petugas terhadap pelayanan kesehatan pada pasien akan berdampak pada tingkat kepuasan, kepercayaan yang timbul akibat adanya jaminan pelayanan (Kotler, 2011).

Dimensi *assurance* belum memuaskan pasien dengan nilai persentase sebesar 88,24%. Artinya dimensi ini dinilai belum mampu memberikan jaminan atau keyakinan pasien. Padahal dimensi ini sangat penting bagi pasien untuk menumbuhkan rasa kepercayaan dan jaminan pada instansi terkait (Kotler, 2011). Pengetahuan, kepercayaan dan kesopanan pemberi jasa untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan yang berupa pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan, keterampilan petugas dalam bekerja, serta jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien (Laumara, Ahmad and Paridah, 2017).

Tingkat kepuasan pasien untuk kualitas pelayanan dapat dilihat juga pada diagram kartesius yang tersaji pada gambar 1, Untuk mengetahui secara jelas penempatan dari 20 item pernyataan yang telah di analisis tersebut, maka item pernyataan dikelompokkan menjadi empat kuadran.



Gambar 1. Kuadran Kepuasan Pasien

Item pernyataan pada kuadran A (Prioritas Utama) harus lebih di prioritaskan dan diperbaiki, sehingga kinerjanya meningkat dan menjadi lebih baik. Strategi peningkatan kualitas untuk kuadran ini yaitu menjadikan atribut-atribut dalam kuadran tersebut sebagai prioritas utama untuk ditingkatkan dan dilakukan perbaikan kualitas. Kuadran A merupakan posisi atribut yang memiliki *high importance, low performance*. Artinya kualitas atau kinerja pelayanan atribut tersebut masih dibawah harapan pasien, sehingga berdampak pada ketidakpuasan pasien terhadap atribut tersebut item pernyataan ini memiliki nilai kepentingan yang masih tinggi bagi responden, namun kinerja farmasis masih rendah, terdapat 5 item pernyataan pada kuadran ini yaitu petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat (pernyataan no 1), petugas farmasi melayani pasien sesuai nomor antrian (pernyataan no 9), obat lengkap, asli dan berkualitas yang dimiliki instalasi farmasi (pernyataan no 17), pengetahuan dan kemampuan petugas farmasi saat menjelaskan obat kepada pasien (pernyataan no 18), Harga obat dapat dijangkau oleh pasien (pernyataan no 20). Pada kuadran ini pasien mengharapkan agar petugas menjelaskan secara rinci tentang penggunaan obat yang diberikan serta pasien berharap agar terdapat nomor antrian saat mengambil obat di instalasi farmasi, hal ini diperkirakan dapat membantu dalam efisiensi waktu, yang didapat dari internet sedangkan harga yang harus dibayar oleh pasien dirasa masih lebih mahal dibandingkan pasien menebus obat di apotek.

Item pernyataan yang masuk pada kuadran B memiliki keunggulan dari penilaian pasien sehingga perlu dipertahankan, Kuadran B merupakan posisi atribut yang memiliki *high*

importance, high performance. Artinya kualitas atau kinerja pelayanan atribut tersebut sesuai dengan harapan pasien sehingga berdampak pada kepuasan pasien terhadap atribut tersebut. Untuk itu, atribut-atribut dalam kuadran ini perlu dipertahankan guna menciptakan loyalitas pasien dan minat pasien untuk melakukan kunjungan ulang atau berkunjung kembali dalam kuadran ini terdapat 4 item pernyataan pada kuadran ini yaitu petugas farmasi memberikan keterangan tentang kegunaan obat yang diberikan (pernyataan no 3), petugas farmasi menyampaikan informasi dengan jelas dan mudah dimengerti sesuai dengan prosedur yang ada (pernyataan no 5), petugas farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial (pernyataan no 12), Informasi dan konsultasi saat petugas saat menyerahkan obat kepada pasien (pernyataan no 19).

Kuadran C memperlihatkan harapan pasien dan kinerja petugas pelayanan yang rendah. kualitas pelayanan dalam kuadran ini tetap selalu dimonitoring, dievaluasi dan dikontrol karena tingkat kepentingan pelanggan dapat berubah seiring meningkatkan kebutuhan. Atribut yang terletak dalam kuadran ini merupakan atribut yang dianggap kurang penting oleh pasien, dan pelaksanaannya juga dianggap kurang penting sehingga terkesan berlebihan. Terdapat 9 item pernyataan yang terdapat pada kuadran ini yaitu petugas farmasi menjelaskan kesesuaian etiket atau label yang tertera pada obat (pernyataan no 4), petugas farmasi trampil dan cakap dalam melayani pasien (pernyataan no 6), petugas farmasi memberikan obat tepat waktu (pernyataan no 7), petugas farmasi hadir pada waktu yang ditetapkan sesuai jam kerja (pernyataan no 8), petugas farmasi bersifat ramah dan sopan kepada pasien memberikan obat (pernyataan no 10), ruang tunggu instalasi farmasi bersih dan rapi (pernyataan no 13), tempat konseling nyaman dan tidak bising (pernyataan no 14), penampilan petugas farmasi rapi dan sopan (pernyataan no 15), terdapat Brosur dan info tentang obat di instalasi farmasi (pernyataan no 16).

Kuadran D memuat harapan pasien yang rendah namun kinerja petugas pelayanan tinggi. Kualitas pelayanan yang dirasakan terlalu berlebihan dalam pelaksanaannya sedangkan pasien tidak terlalu menginginkan hal tersebut. Atribut yang berada didalam kuadran ini merupakan atribut dengan prioritas rendah karena pengaruh atribut tersebut dianggap kurang begitu penting bagi pasien namun dinilai sudah memuaskan pasien. Dalam diagram kartesius terlihat bahwa atribut

yang termasuk dalam kuadran ini yaitu kebersihan dan penampilan petugas kesehatan serta pada atribut dimensi *empathy* secara keseluruhan. Strategi peningkatan kualitas untuk kuadran ini yaitu meningkatkan kinerja atribut-atribut ini setelah meningkatkan kinerja atribut dalam kuadran A dan kuadran B. Artinya atribut-atribut yang termasuk dalam kuadran ini masih dianggap prioritas rendah (dibawah prioritas utama) dalam peningkatan kinerja atribut. Terdapat 2 item pernyataan yang terdapat pada kuadran ini yaitu petugas farmasi menjelaskan tentang dosis obat yang harus diminum (pernyataan no 2), petugas farmasi memberi tanggapan yang baik dan cepat terhadap keluhan pasien (11).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan terkait dengan hasil penelitian diatas yaitu dimensi *reliability* berdasarkan hasil perhitungan tingkat kesesuaian termasuk dalam kategori memuaskan dengan nilai skor 93,41 %. Dimensi *responsiveness* berdasarkan hasil perhitungan tingkat kesesuaian termasuk dalam kategori belum memuaskan dengan nilai skor 90,45%. Dimensi *empathy* berdasarkan hasil perhitungan tingkat kesesuaian termasuk dalam kategori memuaskan dengan nilai skor 95,84 %. Dimensi *tangibles* berdasarkan hasil perhitungan tingkat kesesuaian termasuk dalam kategori belum memuaskan dengan nilai skor 87,79 %.Dimensi *assurance* berdasarkan hasil perhitungan tingkat kesesuaian termasuk dalam kategori belum memuaskan dengan nilai skor 88,24 %.

Perlu adanya perbaikan di sektor penjelasan tentang cara penggunaan obat, pelayanan berdasarkan nomor antrian dan pada kelengkapan, keaslian serta kualitas obat yang dimiliki instalasi farmasi.

5. REFERENSI

- Ayele, Y. Et Al. (2020) 'Assessment Of Patient Satisfaction With Pharmacy Service And Associated Factors In Public Hospitals, Eastern Ethiopia', SAGE Open Medicine, 8, P. 205031212092265
- Aziz, M. M. Et Al. (2018) 'Patient Satisfaction With Community Pharmacies Services: A Cross-Sectional Survey From Punjab; Pakistan', International Journal Of Environmental Research And Public Health, 15(12). Doi: 10.3390/Ijerph15122914.

- Bertawati (2013) 'Profil Pelayanan Kefarmasian Dan Kepuasan Konsumen Apotek Di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal', *Calyptra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2(2), Pp. 1–11. Available At: [Http://Journal.Ubaya.Ac.Id/Index.Php/Jimus/Article/View/527/387](http://Journal.Ubaya.Ac.Id/Index.Php/Jimus/Article/View/527/387).
- Ernawati And Supriyanto (2019) Strategi Pemasaran Jasa Pelayanan Kesehatan. *Administrasi Dan Kebijakan Kesehatan*. Universitas Airlangga.
- Ismail, A., Gan, Y. N. And Ahmad, N. (2020) 'Factors Associated With Patient Satisfaction Towards Pharmacy Services Among Outpatients Attending Public Health Clinics: Questionnaire Development And Its Application', *Plos ONE*, 15(11 November), Pp. 1–12. Doi: 10.1371/Journal.Pone.0241082.
- Johnson, J. (1997) 'A Comparison Of Satisfaction With Mail Versus Traditional Pharmacy Services', *Journal Of Managed Care Pharmacy*, 3(3), Pp. 327–337. Doi: 10.18553/Jmcp.1997.3.3.327.
- Khurin In Wahyuni, Rosi Maya Andriani, P. R. A. (2019) 'Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Hipertensi Rawat Jalan di Rumah Sakit Anwar Medika', 2(1), Pp. 88–96.
- Kotler, P. (2011) 'Philip Kotler's Contributions To Marketing Theory And Practice', *Review Of Marketing Research*, 8, Pp. 87–120. Doi: 10.1108/S1548-6435(2011)0000008007.
- Laumara, Taqiyah Tsabita, Ahmad, La Ode Ali Imran And Paridah (2017) 'Analisis Kepuasan Pasien Pada Layanan Rawat Jalan Berdasarkan Metode Importance Performance Analisis (Ipa) Di Puskesmas Benu-Benu Tahun 2016', *J Kesimkesmas* 2(6), Pp. 1–10.
- Lonie, J. M. (2006) 'From Counting And Pouring To Caring: The Empathic Developmental Process Of Community Pharmacists', *Research In Social And Administrative Pharmacy*, 2(4), Pp. 439–457. Doi: 10.1016/J.Sapharm.2006.01.002.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2016) 'Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit', 42(1), Pp. 1–10.
- Muharni, S. Et Al. (2017) 'Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Beberapa Apotek Kimia Farma Di Kota Medan', *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 5(2), Pp. 67–73.
- Novaryatiin, S., Ard hany, S. D. And Aliyah, S. (2018) 'Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. Murjani Sampit', *Borneo Journal Of Pharmacy*, 1(1), Pp. 22–26. Doi: 10.33084/Bjop.V1i1.239.
- Prof.Dr.Charles J.P. Siregar, M.Sc, A. (2006) *Farmasi Klinik Teori Dan Penerapan*. EGC Jakarta.
- Singarimbun, M. And Effendi, S. (1995) *Metode Penelitian Survei Edisi Revisi*. Jakarta: Lp3ES.
- Suprpto (2002) *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rineka Cipta.
- Traverso, M. L. Et Al. (2007) 'Questionnaire To Assess Patient Satisfaction With Pharmaceutical Care In Spanish Language', *International Journal For Quality In Health Care*, 19(4), Pp. 217–224. Doi: 10.1093/Intqhc/Mzm014.
- Umar, H. (2003) *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Ghalia Indonesia.
- Volmer, D. Et Al. (2009) 'Change In Public Satisfaction With Community Pharmacy Services In Tartu, Estonia, Between 1993 And 2005', *Research In Social And Administrative Pharmacy*, 5(4), Pp. 337–346. Doi: 10.1016/J.Sapharm.2008.12.001.
- Wiyono, A. S. (2006) *Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten*.