

# ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN BPJS RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN ARANG BOYOLALI

Fachrudin Albaehaqy  
Program Studi Farmasi, Universitas Ngudi Waluyo  
Email : [fahrudinalbaehaqy@gmail.com](mailto:fahrudinalbaehaqy@gmail.com)

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Kualitas jasa pelayanan merupakan bagian penting yang perlu mendapat perhatian dari pihak manajemen rumah sakit untuk peningkatan kualitas Instalasi Farmasi Rumah Sakit, untuk meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit dapat dilihat dari 5 parameter (kehandalan, daya tanggap, empathy, asuransi, bukti nyata) oleh karena itu, dengan adanya kualitas pelayanan yang baik maka kepuasan pasien dapat terpenuhi.

**Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental berupa penelitian analisis kuantitatif dengan instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Sampel sebanyak 100 orang pasien BPJS rawat jalan. Data diperoleh dengan menggunakan questioner yang selanjutnya dihitung dengan menggunakan metode *Sevqual* dan *Service Quality*, metode *Sevqual* digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan melalui perbedaan (GAP) harapan pelanggan dengan kualitas pelayanan, dan metode *Service Quality* untuk mencari hasil dari analisis kepuasan pelanggan kemudian dipetakan dalam diagram kartesius.

**Hasil :** Berdasarkan analisis data diperoleh nilai GAP pada masing-masing indikator dimensi, Reliability mendapatkan nilai GAP 1,24 (puas), Responsiveness mendapatkan nilai GAP 0,99 (puas), Assurance mendapatkan nilai GAP 1,03 (puas) Empathy mendapatkan nilai GAP 1,15 (puas) dan Tangible mendapatkan nilai GAP 0,97 (puas), pada analisis data ini nilai GAP tertinggi pada dimensi Reliability (kehandalan) 1,24 dan nilai GAP terendah pada dimensi Tangible (bukti fisik) 0,97. Rata-rata harapan kepuasan 3,42, nilai rata-rata kenyataan kepuasan 4,50, dan nilai rata-rata GAP 1,08. Dari 35 pernyataan ada 11 dikuadran II memenuhi kualitas pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

**Simpulan :** Kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali kepada pasien dikategorikan puas.

**Kata kunci :** Analisis Kepuasan Pelanggan, Tingkat Kepuasan Pelanggan, Metode *Service Quality*

## ANALYSIS OF PHARMACEUTICAL SERVICE SATISFACTION LEVELS IN PATIENT BPJS OF PANDAN ARANG HOSPITAL BOYOLALI ABSTRACT

**Background:** The quality of services is an important part that needs attention from the hospital management to improve the quality of the Hospital Pharmacy Installation, to improve the quality of hospital services can be seen from 5 parameters (reliability, responsiveness, empathy, assurance, tangible) therefore, with a good quality of service, patient satisfaction can be fulfilled.

**Method:** This research is an experimental research in the form of quantitative analysis research with the research instrument used in the form of questionnaire. Data were collected by *accidental sampling* and 100 samples BPJS patients take care were obtained. Data obtained using a questioner which is then calculated using the *Sevqual* and *Service Quality* methods, *Sevqual* method is used to measure service quality through differences (GAP) of

customer expectations with service quality, and *Service Quality* method to find the results of customer satisfaction analysis were put in Cartesian diagram.

**Results:** Based on the analysis of the data obtained by the GAP value on each dimension indicator, reliability gets a GAP value of 1.24 (satisfied), Responsiveness gets a GAP value of 0.99 (satisfied), Assurance gets a GAP value of 1.03 (satisfied) Empathy gets a GAP value of 1, 15 (satisfied) and Tangible get a GAP value of 0.97 (satisfied), in this data analysis the highest GAP value on the Reability dimension (reliability) 1.24 and the lowest GAP value on the Tangiable dimension (physical evidence) 0.97. The average expectation of satisfaction is 3.42, the average value of satisfaction is 4.50, and the average value of GAP is 1.08. Of the 35 statements there were 11 quadrants II meeting the quality of Hospital Pharmacy Installation services.

**Conclusion:** The quality of service in Pharmacy Installation of Pandan Arang Hospital Boyolali was in satisfied category

**Keywords:** Customer Satisfaction Analysis, Customer Satisfaction Level, Service Quality Metho

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan kebutuhan yang penting bagi masyarakat. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menegaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksudkan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011 tentang kebijakan yang dilakukan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan adalah dengan adanya Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Untuk menjalankan program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Pemerintah di bantu oleh lembaga teknis daerah yaitu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Aran Boyolali adalah salah satu rumah sakit yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan. Pada tahun 2014 setiap bulan jumlah pasien umum lebih banyak daripada pasien yang menggunakan BPJS dan jumlah pasien BPJS pada tahun 2014 hanya sekitar 0,4% dari keseluruhan peserta BPJS di Boyolali, seiring berjalannya waktu setiap tahun pasien BPJS terus meningkat dari yang awalnya 0,4% sekarang hingga saat ini pasien BPJS meningkat menjadi 40%. Angka *bed occupancy ratio* (BOR) saat pelaksanaan BPJS pada tahun 2014 juga mengalami penurunan. Selain itu masih banyak kebutuhan dari pasien terhadap pelayanan di rumah sakit terutama setelah pelaksanaan BPJS (Dinkes, 2015)

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Menurut Permenkes Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, salah satu evaluasi yang perlu dilakukan adalah evaluasi pelayanan farmasi klinik. Bentuk evaluasi yang dilakukan adalah survei, contohnya survei kepuasan pasien. Berdasarkan penelitian tentang Analisis Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Ambarawa pada tahun 2018 hasil penelitian didapatkan nilai pada aspek *reliability* 0,80, *assurance* 0,79, *responsiveness* 0,79, *tangiabe* 0,77 dan *emphaty* 0,73. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di RSUD Ambarawa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Pengukuran tingkat kepuasan pasien penting dilakukan sebagai konsekuensi peningkatan mutu layanan kesehatan. “Kesembuhan dan Kepuasan Anda Adallah Kebahagiaan Kami” itu merupakan MOTTO dari Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Pandan Aran Boyolali. Melalui penelitian tingkat kepuasan konsumen, tingkat kepuasan

pasien BPJS dapat diketahui sejauh mana pelayanan kesehatan yang telah diselenggarakan.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “ Analisis Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien BPJS Rawat Jalan di RSUD Pandan Aran Boyolali” sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Pandan Aran Boyolali.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental berupa penelitian analisis kuantitatif dengan instrument penelitian yang digunakan berupa kuesioner, sampel yang diambil berdasarkan *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang, data hasil penyebaran kuisoner diinput dan dihitung dengan menggunakan metode *Service Quality* untuk mencari hasil dari analisis kepuasan pelanggan kemudian dipetakan dalam diagram kartesius.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### A. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan dengan rumus *product moment*, berdasarkan tabel statistik diperoleh harga koefisien dengan taraf signifikansi 5% untuk jumlah responden 30 orang adalah sebesar 0,361. Suatu kuesioner dikatakan valid apabila memiliki harga koefisien kolerasi total terkoreksi lebih dari 0,361.

#### 2. Uji Reliabilitas

Hasil dari uji reliabilitas yang dilakukan untuk item harapan diperoleh hasil (r hitung) sebesar 0,976 dan untuk item kinerja (kenyataan) diperoleh hasil (r hitung) sebesar 0,977, kedua nilai koefisien reliabilitas yang diperoleh lebih besar dari 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrument ukur untuk mengukur variabel kenyataan dan harapan tersebut merupakan instrument-instrumen yang reliabel.

### B. Karakteristik Responden

**Tabel 4.3 Karakteristik Responden Pasien BPJS Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali**

| Karakteristik Responden            | Frekuensi | Total (%) |
|------------------------------------|-----------|-----------|
| <b>Umur</b>                        |           |           |
| Remaja ( 17 – 25 Tahun )           | 15        | 15        |
| Dewasa ( 26 – 45 Tahun )           | 45        | 45        |
| Orang Tua ( 46 – 60 Tahun )        | 40        | 40        |
| Total                              | 100       | 100       |
| <b>Jenis Kelamin</b>               |           |           |
| Laki-Laki                          | 47        | 47        |
| Perempuan                          | 53        | 53        |
| Total                              | 100       | 100       |
| <b>Pendidikan terakhir</b>         |           |           |
| Tidak Tamat SD                     | 0         | 0         |
| SD                                 | 25        | 25        |
| SMP                                | 23        | 23        |
| SMA                                | 36        | 36        |
| Perguruan Tinggi/ Akademi          | 16        | 16        |
| Total                              | 100       | 100       |
| <b>Pekerjaan</b>                   |           |           |
| Pelajar/mahasiswa                  | 12        | 12        |
| Ibu Rumah Tangga                   | 23        | 23        |
| Pegawai Negeri sipil ( TNI/POLRI ) | 9         | 9         |

|                                     |     |     |
|-------------------------------------|-----|-----|
| Wiraswasta                          | 27  | 27  |
| Lain-Lain                           | 29  | 29  |
| Total                               | 100 | 100 |
| <b>Status Pasien</b>                |     |     |
| Umum                                | 0   | 0   |
| BPJS                                | 96  | 96  |
| JAMKESDA                            | 4   | 4   |
| Total                               | 100 | 100 |
| <b>Sudah Berapa Kali Berkunjung</b> |     |     |
| 1 kali                              | 0   | 0   |
| Lebih dari 1 kali                   | 100 | 100 |
| Total                               | 100 | 100 |

**a) Umur**

Pasien BPJS di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali sebagian besar berusia 26-45 tahun sebanyak 45 (45%), usia 17-25 tahun sebanyak 40 orang (40%), usia 37-47 tahun sebanyak 26 orang (26%), usia 48-57 tahun sebanyak 8 orang (8%), dan usia terendah 58-65 tahun sebanyak 0 (0%). Faktor umur juga menentukan perilaku pasien terhadap pelayanan kesehatan baik preventif dan kuratif. Meskipun pasien yang berumur produktif sudah mengetahui arti penting kesehatan, tetapi dalam penerapan dalam kehidupan sehari-hari masih banyak yang tidak memperhatikan pola makanan sehat dan pola hidup sehat, yang di sebabkan oleh kesibukan pekerjaan, sehingga mereka rentan terhadap penyakit ( Juwita *et al*, 2019).

**b) Jenis Kelamin**

Berdasarkan karakteristik pasien, yang menebus obat di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 53 orang (53%) sedangkan laki-laki berjumlah 47 orang (47%). Dalam ilmu psikologi kejiwaan, perempuan sebenarnya lebih detil dalam memandang suatu persoalan dan lebih peduli dengan kesehatan di bandingkan laki-laki, permasalahan yang berhubungan kesehatan anggota keluarga lebih banyak di ambil alih oleh perempuan ( Juwita *et al*, 2019 ).

**c) Tingkat Pendidikan**

Berdasarkan karakteristik responden yang diperoleh sebagian besar berpendidikan terakhir SMA sejumlah 36 orang (36%), Tidak Tamat SD sejumlah 0 orang (0%), SD sejumlah 25 orang (25%), SMP sejumlah 23 orang (23%) dan perguruan tinggi sejumlah 16 orang (16%). Tingkat pendidikan secara tidak langsung juga ikut mempengaruhi karakter berpikir dan bertindak responden terhadap pelayanan, tidak terkecuali pelayanan IFRS (Ihsan *et al*, 2018).

**d) Pekerjaan**

Berdasarkan karakteristik responden menurut pekerjaan dapat diketahui bahwa kelompok lain-lain (tidak memiliki pekerjaan tetap) lebih banyak yaitu 29 orang (29%), lalu diikuti oleh wiraswasta sebanyak 20 orang (20%), pegawai swasta sebanyak 19 orang (19%), mahasiswa/mahasiswi sebanyak 13 orang (13%), IRT (Ibu Rumah Tangga) sebanyak 12 orang (12%), pegawai negeri sipil sebanyak 12 (12%). Penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dimana pekerjaan dapat mempengaruhi komunitas dimana mereka bergaul mendapatkan informasi tambahan tentang pelayanan kesehatan yang seharusnya mereka dapatkan (Juliawati *ea al*, 2019).

**e) Waktu Kunjungan**

Jumlah kunjungan pasien ke instalasi pelayanan farmasi akan sangat mempengaruhi penilaian pasien terhadap pelayanan kefarmasian tersebut. Pasien yang baru pertama kali mendapatkan pelayanan dari pelayanan kefarmasian belum dapat

dijadikan sampel karena pasien dianggap belum mampu menilai kinerja dari pelayanan kefarmasian yang bersangkutan (Aryani *et.,al.*, 2015). Sampel pasien pada penelitian ini adalah pasien yang minimal sudah lebih dari satu kali mendapatkan pelayanan dari petugas pemberi pelayanan kefarmasian.

Menurut Aryani *et.,al.*, (2015) semakin sering pasien mendapatkan layanan dari fasilitas pemberi layanan, maka penilaian yang dilakukan pasien akan semakin terhindar dari bias.

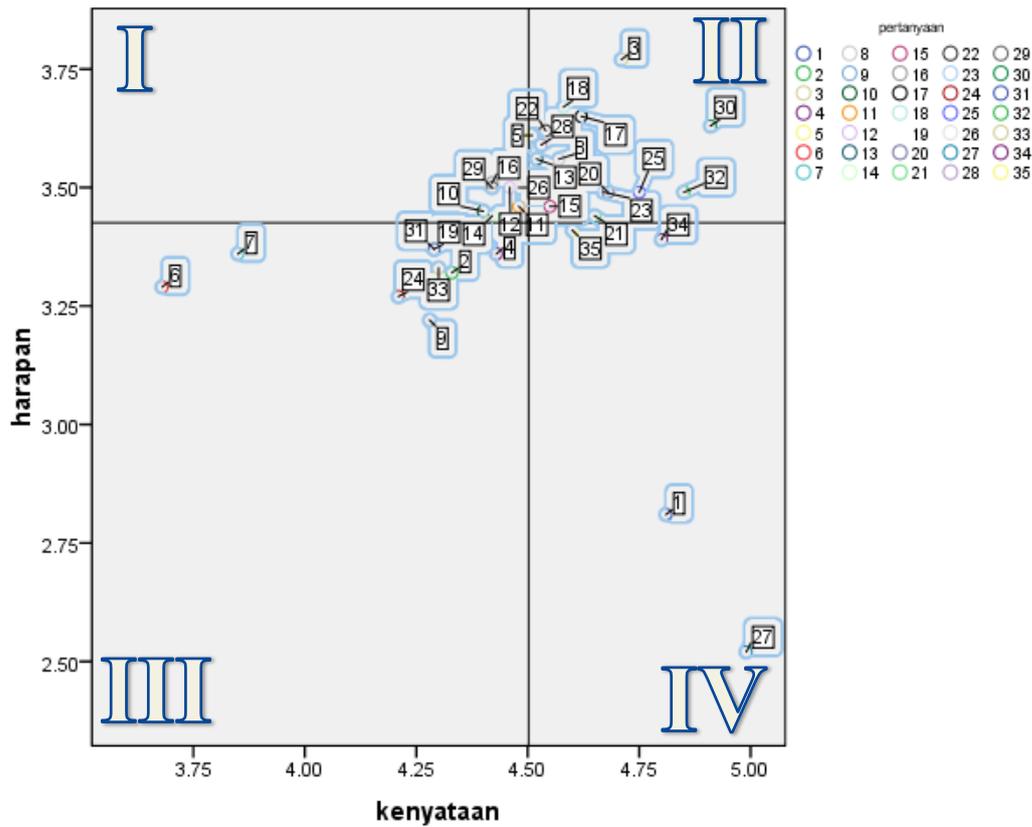
### C. Analisa Servqual

**Tabel 4.4 Tingkat Kepuasan Berdasarkan GAP Kenyataan dan Harapan Pasien RSUD Pandan Arang Boyolali**

| Indikator                | Harapan (Y) | Kepuasan (X) | GAP (X-Y) | Kategori |
|--------------------------|-------------|--------------|-----------|----------|
| Kehandalan               | 3,35        | 4,60         | 1,24      | puas     |
| Ketanggapan              | 3,46        | 4,45         | 0,99      | puas     |
| Asuransi                 | 3,51        | 4,54         | 1,03      | puas     |
| Empati                   | 3,45        | 4,60         | 1,15      | puas     |
| Wujud Nyata              | 3,36        | 4,33         | 0,97      | Puas     |
| Nilai rata-rata kepuasan | 3,42        | 4,50         | 1,08      | Puas     |

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian pada pasien BPJS rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali dilihat dari nilai GAP tertinggi yaitu pada indikator kehandalan sebanyak 1,24, selanjutnya indikator empati 1,15 dan indikator asuransi dengan nilai GAP sebesar 1,03, indikator ketanggapan nilai GAP sebesar 0,99 nilai GAP terendah yaitu pada indikator berwujud 0,97. Hasil nilai rata-rata harapan kepuasan 3,42, nilai rata-rata kenyataan kepuasan 4,50 dan nilai rata-rata GAP adalah 1,08 ( masuk dalam rentang 0,80-2,40 ) termasuk dalam kategori puas. Berdasarkan table 4.4 dapat dilihat bahwa secara keseluruhan ada dua dimensi yang memperlihatkan nilai rerata kesesuaian yang menonjol. Pada level rerata nilai kesesuaian tertinggi ditempati oleh dimensi kehandalan sedangkan nilai rerata kesesuaian terendah ditempati oleh dimensi berwujud. Dimensi kehandalan menduduki peringkat utama diantara dimensi lainnya. Pernyataan mengenai informasi obat seperti cara pakai obat, penyimpanan obat, makanan dan minuman yang dihindari selama minum obat, dan lama penggunaan obat. Rerata nilai kesesuaian dimensi kehandalan adalah 1,24, hasil ini jika dianalisis menggunakan selisih antara kenyataan dan harapan dari pasien, maka dimensi ini tergolong berada direntang positif, yang berarti menunjukkan hasil yang memuaskan. Dimensi berwujud menduduki peringkat terendah diantara dimensi lainnya pernyataan mengenai fasilitas, lokasi dan petugas di instalasi farmasi. Seperti yang terlihat pada tabel dimensi ini menduduki peringkat terakhir dengan rerata nilai kesesuaian sebesar 0,97, yang artinya dimensi ini merupakan dimensi dengan tingkat kepuasan terendah. Dimensi ini termasuk dalam rentang puas.

#### D. Diagram Kartesius



Gambar 4.1 Diagram Kartesius

##### 1. Kuadran I

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berada dalam kuadran I ini perlu untuk mendapatkan perhatian khusus atau diprioritaskan terlebih dahulu karena unsur-unsur layanan jasa yang terdapat dalam kuadran ini sangat penting bagi pasien. Dimensi pertama yang terdapat dalam kuadran I adalah dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) dengan atribut pernyataan yang terletak pada 10 (Petugas farmasi tidak mampu memberikan informasi yang mudah dipahami oleh pasien) dan 12 (Kecepatan pelayanan obat) dimensi yang kedua adalah bukti fisik (*Tangible*) letak atribut 29 (Suasana ruang tunggu instalasi farmasi nyaman dan bersih) dan dimensi yang ketiga jaminan (*Assurance*) letak atribut 16 (Pasien paham dengan informasi yang diberikan oleh petugas farmasi), yang masuk dalam kuadran ini merupakan atribut-atribut pernyataan dan faktor-faktor yang dianggap penting oleh pasien, tetapi pada kenyataannya faktor-faktor ini belum sesuai dengan harapan pasien (tingkat kepuasan yang diperoleh masih rendah) oleh karena itu indikator yang masuk dalam kuadran ini harus ditingkatkan. Dimensi-dimensi yang terdapat dalam kuadran I perlu mendapatkan perhatian khusus atau diprioritaskan terlebih dahulu karena unsur-unsur layanan jasa yang terdapat dalam kuadran ini sangat penting bagi pasien tetapi pihak instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali belum melaksanakan sesuai dengan harapan pasien sehingga pasien belum merasa puas atas kinerja instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali. Diharapkan pihak instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali segera menangani dan membenahi sehingga dapat memperbaiki kualitas pelayanan jasa dan dapat memenuhi harapan pasien sebagai pengguna layanan jasa sehingga pasien merasa puas atas kinerja pihak apotek instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali.

## 2. Kuadran II

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berada dalam kuadran II ini dianggap penting oleh pasien dan telah dilaksanakan dengan baik oleh pihak apotek instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali sehingga prestasi dipertahankan. Pasien merasa puas atas layanan jasa yang diterima karena sesuai dengan harapan pasien. Dalam hal ini instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali sebagai penyedia layanan jasa mempunyai kewajiban untuk mempertahankan kualitas kinerjanya. Dimensi-dimensi yang terdapat dalam kuadran II yang pertama adalah dimensi kehandalan (*Reliability*) dengan atribut pernyataan 3 dimensi yang kedua adalah dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) letak atribut 8 (Waktu menunggu obat cukup lama) dan 13 (Petugas tidak bingung dalam menghadapi pasien) dimensi yang ketiga adalah dimensi kepastian (*Assurance*) letak atribut 15 (Pasien belum merasa yakin atas kebenaran obat setiap membeli obat di instalasi farmasi), 18 (Memastikan kebenaran penerimaan obat), 20 (Instalasi farmasi belum dapat melayani kebutuhan sesuai dengan harapan pasien), dimensi yang ke empat adalah dimensi empati (*Emphaty*) letak atribut 22 (Petugas tidak menanggapi keluhan pasien), 23 (Konsumen merasa nyaman selama menunggu obat), 25 (Petugas farmasi tidak paham akan kebutuhan pelanggan), 26 (Petugas memberikan penjelasan tentang masalah yang dihadapi pasien), dimensi yang ke lima adalah dimensi bukti fisik (*Tangible*) letak atribut 30 (Jumlah kursi tunggu pasien kurang memadai). Kuadran II ini menerangkan bahwa kinerja yang dilaksanakan di instalasi farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali telah sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien.

## 3. Kuadran III

Menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berada dalam kuadran III ini pernyataan yang dianggap kurang penting pengaruhnya pada pasien atau biasa saja, namun direkomendasikan untuk melakukan perbaikan terhadap pernyataan yang dinilai masih belum memuaskan bagi pasien, tetapi dengan status prioritas rendah.. Dimensi-dimensi yang terdapat dalam kuadran III pertama adalah dimensi kehandalan (*Reliability*) dengan atribut pernyataan 2 (Petugas farmasi memberikan informasi dengan jelas tentang penyimpanan obat) ,4 (Petugas farmasi tidak memberikan informasi tentang efek samping obat), 6 (Petugas farmasi kurang jelas dalam memberikan informasi tentang cara pakai obat) dan 7 (Petugas memberi informasi tentang lama penggunaan obat) dimensi yang kedua adalah dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) letak atribut 9 (Tersedia fasilitas nomor antrian untuk mendapatkan pelayanan obat) dimensi yang ketiga adalah dimensi kepastian (*Assurance*) letak atribut 19 (Obat yang diberikan asli, lengkap dan berkualitas) dimensi yang ke empat adalah dimensi empati (*Emphaty*) letak atribut 24 (Petugas farmasi melayani resep tanpa memandang status sosial) dimensi yang ke lima adalah dimensi bukti fisik (*Tangible*) letak atribut 31 (Tersedianya brosur informasi kesehatan) dan 33 (Lokasi Instalasi Farmasi sangat sulit untuk dijangkau). Indikator-indikator yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali untuk usaha perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan. Pernyataan yang dianggap kurang penting pengaruhnya pada pasien atau biasa saja, namun direkomendasikan untuk melakukan perbaikan terhadap pernyataan yang dinilai masih belum memuaskan bagi pasien, tetapi dengan status prioritas rendah (Nuswantari *et al*, 2013).

## 4. Kuadran IV

Pernyataan yang berada pada kuadran IV dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pasien menganggap

pelayanan yang dilakukan tidak terlalu penting, tapi sangat memuaskan bagi pasien. Dimensi yang berada dalam kuadran IV ini yang pertama adalah kehandalan (*Reliability*) dengan atribut pernyataan 1 (Petugas farmasi memberikan informasi dengan terburu-buru dan tidak jelas), dimensi yang ke dua adalah dimensi empati (*Empathy*) letak atribut 27 (Bersikap simpatik dan mampu memberikan ketenangan terhadap keluhan pasien) dan dimensi yang ketiga bukti nyata (*Tangible*) dengan atribut pertanyaan 34 (Penataan exterior dan interior ruangan kurang tertata) dan 35 (Karyawan di Instalasi Farmasi berpenampilan rapi). Faktor-faktor dalam kuadran IV ini dinilai kurang penting bagi pasien, meskipun demikian pihak instalasi farmasi sebagai penyedia layanan jasa sebaiknya berusaha untuk tetap mempertahankan kualitas pelayanannya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

1. Berdasarkan penelitian tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali yang telah dilakukan, pelayanan kefarmasian Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali adalah puas hal ini dilihat dari nilai rerata antara kenyataan dan harapan pasien dengan hasil 1,08 (termasuk dalam kategori puas).
2. Dari kelima dimensi kualitas pelayanan di RSUD Pandan Arang Boyolali yang perlu mendapatkan perhatian dan ditingkatkan adalah dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) berdasarkan analisis diagram kartesius yang paling banyak di kuadran I.
3. Analisis kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali adalah puas yang dilihat dari analisis pada diagram kartesius yang menunjukkan paling banyak masing-masing dimensi berada pada kuadran II (harapan pasien seseuai dengan kepuasan pasien), maka baik untuk di pertahankan kedepannya.

### **B. Saran**

1. Untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan di Apotek Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali disarankan melakukan tindakan seperti kecepatan pelayanan obat dapat ditingkatkan dengan penambahan tenaga atau mengatur jadwal kerja sehingga cukup tersedia tenaga pada waktu sibuk (*peak hour*). Hal ini akan berdampak pada waktu menunggu obat oleh pasien tidak terlalu lama. Selain itu ruang tunggu yang nyaman dan tersedia fasilitas seperti tempat duduk yang memadai sangat diperlukan oleh pasien. Untuk itu perlu dilakukan peningkatan pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Pandan Arang Boyolali.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ahmad Ainul Yaqin. 2017 .*Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban Malang* : Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Anonim. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Pemenkes RI Nomor 73.
- Besta. VM. 2018. Studi Pelayanan Publik : Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Rumah Sakit Umum (RSUD) Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Sengingi Tahun 2016. Universitas Riau. *JOM FISIP Vol. No. 1*.

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta.
- Departemen Kesehatan. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2015. *Profil Kesehatan Jawa Tengah 2013*. Semarang.
- Hajjah. 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- J. supranto, M.A. 2002. *Metode Peramalan Kuantitatif untuk Perencanaan Ekonomi dan Bisnis*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Kemenkes RI. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008. Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta : Kemenkes RI; 2008.
- Kementrian Kesehatan 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta Departement Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 tahun 2016, Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta Departement Kesehatan Republik Indonesia.
- Kotler, Philip, and Keller, Kevin Lane. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta : Erlangga.
- Muninjaya, Gde AA. 2013. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*, Jakarta: EGC.
- Novaryatiin, S., Ard hany, S.d., & Aliyah, S. (2018). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit*. Borneo Jurnal of Pharmacy, 1 (1),22-26.
- Notoatmodjo,S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta Rineka Cipta.
- Novaryatin S, Ard hany SD, Aliyah, S. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Unit Rawat Jalan di IFRS Serang*. Tangerang : Sekolah Tinggi Farmasi Muhamadiyah.
- Nurmay Sofi Stiani dan Nurfitriani Siti. 2014. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit*. Palangkaraya: Universitas Muhamadiyah Palangkaraya.
- Nursalam. 2011. *Konsep dan Penetapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika.
- Rensiner,. Vivi Yanti Azwar., Abdi Setya Putra. 2018. *Analisis Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Dr. Achmad Darwis*. Padang:Universitas Andalas.

- Rika Karisma. 2016. *Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Puskesmas Pundian Kabupaten Sumenep*. Madura: Studi di STIKES Ngudia Husada Madura.
- Soeparmanto, Sri Astuti. 2007. *Program Akselerasi Peningkatan Gizi Masyarakat*, Depkes.
- Sugiyono 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suprianto, J. (2001). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Syamsuni. (2006). *Farmasetika Dasar dan Hitungan Farmasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sumawarman, U.et al. 2011. *Riset Pemasaran dan Konsumen: Panduan Riset dan Kajian Kepuasan, Perilaku, Pembelian, Gaya Hidup, Loyalitas dan Presepsi Resiko*. Bogor: IPB Press.