GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Farmasi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda

Oleh:

RICKY RAHMAN

1848401181293

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA
SAMARINDA
2021

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT

KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

RICKY RAHMAN

1848401181293

PROGRAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAMARINDA
SAMARINDA
2021

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL KTI : GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT

NAMA : RICKY RAHMAN

NIM : 1848401181293

Karya tulis ini telah diperiksa dan disetujui oleh:

Samarinda, 21 Juni 2021

PEMBIMBING I	PEMBIMBING II
TTD	TTD
apt. Nurul Fatimah, M.Sc.	apt. Siti Jubaidah, S.Far., M.Pd.
NIDN. 1120088901	NIDN. 1103107701

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT

Dipersiapkan dan disusun oleh:

RICKY RAHMAN
1848401181293

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada tanggal 21 Juni 2021

Pembimbing I

apt. Nurul Fatimah, M.Sc.
NIDN. 1120088901

Mengetahui:
STIKES Samarinda
Ketua,

Pembimbing II

apt. Supomo, S.Si., M.Si.
NIDN.1103107701

apt. Siti Jubaidah, S.Far., M.Pd.
NIDN. 1109098302

Tim Penguji:

Ketua: apt. Hayatus Sa'adah, M.Sc. ……

Anggota:

1. apt. Husnul Warnida, M.Si. ……

2. apt. Nurul Fatimah, M.Sc. ……

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

"*Dia memberikan hikmah (ilmu yang berguna) kepada siapa yang dikehendaki-Nya. Barang siapa yang mendapat hikmah itu Sesungguhnya ia telah mendapatkan kebajikan yang banyak, dan tiadalah yang menerima peringatan melainkan orang-orang yang berakal".*

(Q. S Al-Baqarah: 269)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, atas berkat Allah SWT yang tak henti-henti memberikan petunjuk dan kelancaran hingga terselesaikannya karya tulis ilmiah saya dengan baik.

Teruntuk kedua orangtua Bapak Rusli dan Ibu Masitah terimakasih yang tiada hentinya untuk segala dukungan dan doa yang terbaik agar saya bisa sampai ditahap ini.

Kepada Sela Safitri, sahabat dan teman-teman yang sudah mensupport saya terimakasih hingga sekarang masih bertahan dan selalu memberikan semangat maupun dukungan untuk saya. Kepada teman-teman angkatan 2018 terimakasih atas pengalaman baik & buruk yang sudah berlalu, semoga kita menjadi orang yang bermanfaat bagi siapapun, dan kita bisa sukses.

Kepada Ibu apt. Nurul Fatimah, M.Sc dan Ibu apt. Siti Jubaidah, M.Pd selaku dosen pembimbing saya terimakasih atas bimbingan dan arahan yang sangat membantu sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah saya. Kepada dosen-dosen dan seluruh staff Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda terimakasih atas ilmu dan bimbingan yang diberikan selama masa pendidikan saya di STIKSAM

Almamaterku Tercinta

PERNYATAAN KEASLIAN KTI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Ricky Rahman
NIM	: 1848401181293
Tempat Tanggal Lahir	: Samarinda, 28 Agustus 1999
Alamat	: Jalan Munirin RT 05 Nomor 52 Desa Embalut, Kec. Tenggarong Seberang, Kab. Kutai Kartanegara, Kalimantan Timur.

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT" adalah benar-benar hasil karya sendiri, seluruh ide, pendapat atau materi dari sumber lain telah dikutip dengan cara penulisan referensi yang sesuai.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak maupun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Samarinda, 23 Juni 2021

Ricky Rahman

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah dengan judul "GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT" sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Studi Diploma III Farmasi pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih memiliki banyak kekurangan dan masih jauh dari kata kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diterima dengan tangan terbuka.

Dari awal hingga akhir proses penulisan Karya Tulis Ilmiah, tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan dorongan motivasi dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak apt. Supomo, M.Si. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.
2. Ibu apt. Nurul Fatimah, M.Sc. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta masukan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu apt. Siti Jubaidah, M.Pd. selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan serta masukan dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah.

4. Bapak/ Ibu Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda yang bersedia mendidik dan membimbing selama 3 tahun, terima kasih untuk dedikasi yang begitu besar selama perkuliahan.
5. Seluruh karyawan beserta staf Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda yang telah banyak membantu dalam urusan akademik maupun non-akademik.
6. Kedua Orangtua Bapak Rusli dan Ibu Masitah yang selalu senantiasa memberikan do'a, dorongan, motivasi baik secara moril maupun materil, dan semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Teman-Teman Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda terutama angkatan 2018 yang telah berjuang bersama-sama dari awal sampai akhir, yaitu VINOSA.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa Karya Tulis Imiah ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu penulis mengharapkan kritik serta saran dari pembaca sebagai pembangun untuk menjadikan Karya Tulis Ilmiah ini jauh lebih baik lagi. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi semuanya.

GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH

ABSTRAK

Studi literatur ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat. Salah satu indikator untuk mengevaluasi kualitas pelayanan farmasi adalah dengan mengukur tingkat kepuasan/pelanggang. Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan metode analisis deskriptif yaitu menggunakan data sekunder yang telah ditelaah dari beberapa literatur dan dituangkan dalam bentuk tabel. Adapun tahapan penelitian yaitu : melakukan kompilasi data berupa penyuntingan dan meringkas sehingga didapatkan data utama inti tulisan, penyajian data dituangkan dalam tabel deskriptif, penarikan kesimpulan dan melakukan verifikasi dan tinjauan ulang data yang didapat agar penarikan simpulan dilakukan dengan benar. Hasil penelitian studi literatur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit didapatkan hasil rata-rata kepuasaan tertinggi adalah di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado dengan persentase 80,96% dengan kriteria sangat puas, selanjutnya tingkat kepuasan di Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Kota Cirebon dengan persentase 68,66% dengan kriteria puas dan tingkat kepuasan terendah adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon dengan persentase 66,12% dengan kriteria puas. Dalam 5 dimensi yang digunakan, hasil rata-rata tingkat kepuasan tertinggi adalah pada Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon pada dimensi *realibility* dengan persentase 91,8% dengan kriteria sangat puas dan rata-rata tingkat kepuasan terendah adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon pada dimensi *empathy* dengan persentase 53,1% dengan kriteria puas.

Kata kunci : kepuasan pasien, rumah sakit, pelayanan kefarmasian.

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN iv
PERNYATAAN KEASLIAN KTI v
KATA PENGANTAR vi
ABSTRAK viii
DAFTAR ISI ix
DAFTAR TABEL xi

BAB I PENDAHULUAN
A. Latar Belakang Masalah 1
B. Rumusan Masalah 2
C. Tujuan Penelitian 2
D. Manfaat Penelitian 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. Kepuasan Pasien 4
1. Pengertian Kepuasan Pasien 4
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien 4
3. Indeks Kepuasan Masyarakat 5
4. Penilaian Pasien Terhadap Suatu Pelayanan 6
5. Kategori Kepuasan 7
B. Rumah Sakit 9
1. Pengertian Rumah Sakit 9
2. Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit 9
3. Klasifikasi Rumah Sakit 10

4. Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit 12
C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit 13
1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit 13
2. Tujuan Instalasi Rumah Sakit 14
3. Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit 14
4. Manfaat Instalasi Farmasi Rumah Sakit 15
D. Pengertian Rawat Jalan 16

BAB III METODE PENELITIAN
A. Rancangan Penelitian 17
B. Objek Penelitian 17
C. Analisis Data 17

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 18

BAB V PENUTUP
A. Simpulan 31
B. Saran 31

DAFTAR PUSTAKA 33
RIWAYAT HIDUP 36

DAFTAR TABEL

Tabel **Halaman**

1. Indeks Kepuasan Masyarakat 6
2. Skala Likert 9
3. Penelitian yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien di rumah sakit..... 18
4. Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit 20
5. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Realibility*..... 21
6. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Responsiveness* 24
7. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Emphaty* 25
8. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Assurance*..... 27
9. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Tangibles* 28

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna meliputi pelayanan rawat jalan, rawat inap dan gawat darurat. Salah satu kewajiban Rumah Sakit adalah memberi pelayanan kesehatan yang bermutu dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit (Depkes, 2009).

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Dalam pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi yang telah dilaksanakan di rumah sakit, belum tentu dapat memenuhi harapan dan keinginan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, masih banyak keluhan serta harapan dari pasien terhadap pelayanan yang diterima yang belum diperhatikan oleh pihak rumah sakit, khususnya pada bagian instalasi farmasi (Depkes, 2014).

Kepuasan konsumen (pasien) merupakan hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada konsumen karena kenyataan melebihi harapan atau keinginan konsumen. Konsumen (pasien) yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila konsumen merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika konsumen merasa tidak puas mereka akan memberitahukan informasi yang lebih

buruk kepada orang lain tentang pengalamannya. Pasien merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidak puasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Daulay, 2015).

Menurut Kepmenkes RI Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, untuk pelayanan farmasi dalam waktu tunggu pelayanan obat jadi memerlukan waktu kurang dari 30 menit, serta waktu tunggu racikan obat kurang dari 60 menit. Berdasarkan penelitian Aryani 2015 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas apotek.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit.

A. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit?

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit.

C. Manfaat Penelitian.

Adapun manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Mengetahui data gambaran tingkat kepuasan pasien yang digunakan sebagai kelengkapan informasi dalam pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan di rumah sakit.
2. Data dari studi literatur penelitian ini dapat menambah pengalaman, wawasan dan pengetahuan bagi peneliti dan menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

1. Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Sampurno, 2008, kepuasan pasien merupakan hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawatan.

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Sangadji dan Sopiah (2013) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

a. Karakteristik Pasien

Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.

b. Sarana Fisik

Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.

c. Jaminan

Pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.

d. Kepedulian

Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.

e. Kehandalan

Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.

3. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) menurut Kemenpan No 14 Tahun 2017 adalah data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Kepuasan pelanggan menjadi tolak ukur utama dalam menilai pelayanan publik, karena pelanggan bertindak sebagai penerima pelayanan. Penerima pelayanan menurut Kemenpan No 14 Tahun 2017 adalah orang, masyarakat, lembaga instansi pemerintah dan dunia usaha, yang menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan.

Tabel 1. Konversi IKM, Mutu dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Invertal IKM	Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1,00 – 1,75	25 – 43,75	D	Tidak Baik
1,76 – 2,50	43,76 – 62,50	C	Kurang Baik
2,51 – 3,25	62,51 – 81,25	B	Baik
3,26 – 4,00	81,26 – 100,00	A	Sangat Baik

4. Penilaian Pasien Terhadap Suatu Pelayanan

Penilaian kepuasan pasien terhadap suatu pelayanan dapat ditentukan dengan 5 unsur kepuasan pasien, yaitu:

a. Bukti langsung *(tangibles)* meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.

b. Kehandalan *(reliability)* yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.

c. Daya tanggap *(responsiveness)* yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

d. Keyakinan *(confidence*), mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko,atau keraguraguan.

e. Empati *(empathy)* meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan (Pohan, 2006).

5. Kategori Kepuasan

Skala Likert atau *Likert Scale* adalah skala penelitian yang digunakan untuk mengukur sikap dan pendapat. Dengan skala likert ini, responden diminta untuk melengkapi kuesioner yang mengharuskan mereka untuk menunjukkan tingkat persetujuannya terhadap serangkaian pertanyaan. Pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini biasanya disebut dengan variable penelitian dan ditetapkan secara spesifik oleh peneliti. Nama Skala ini diambil dari nama penciptanya yaitu Rensis Likert, seorang ahli psikologi sosial dari Amerika Serikat. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2009).

Berdasarkan pada skala pengukuran yang dikembangkan Likert (dikenal dengan istilah Skala Likert). Kepuasan pasien dapat dikategorikan sebagai berikut:

a. Sangat puas

   Sangat Puas, diartikan sebagai ukuran subjektif dari hasil penelitian perasaan klien/pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (untuk prasarana), sangat ramah atau sangat cepat (untuk proses administrasi), yang seluruhnya hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang sangat tinggi.

b. Puas

   Puas, diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan klien/pasien, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak

sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk prasarana), agak kurang cepat (proses administrasi), atau agak kurang ramah, yang seluruhnya hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang kategori sedang.

c. Tidak puas

Tidak Puas, diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan klien/pasien yang rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan, atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (untuk prasarana) agak lambat (untuk proses administrasi), atau tidak ramah, yang seluruhnya hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang katagori rendah.

d. Sangat tidak puas

Sangat Tidak Puas, diartikan sebagai ukuran subjektif hasil penilaian perasaan klien/pasien yang sangat rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan sangat tidak sesuai kebutuhan, atau keinginan seperti tidak bersih (untuk prasarana) lambat (untuk proses administrasi), atau tidak ramah, yang seluruhnya hal ini menggambarkan tingkat kualitas yang katagori sangat rendah. (Permenpan, 2017).

Tabel 2. Skala Likert

No	Pernyataan	Skor
1	Sangat Puas	4
2	Puas	3
3	Tidak Puas	2
4	Sangat Tidak Puas	1

B. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56/Menkes/Per/I/2014, menyebutkan Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (Permenkes, 2014).

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyebutkan bahwa Rumah Sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

2. Tujuan dan Fungsi Rumah Sakit

a. Tujuan Rumah Sakit

Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di

rumah sakit, meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit (Depkes, 2009).

b. Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 Rumah Sakit mempunyai fungsi:

1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuaian kebutuhan medis.
3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Mentri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi 4, yaitu Rumah Sakit Umum Kelas

A, B, C dan D. Klasifikasi ini ditetapkan berdasarkan pelayanan, sumber daya manusia, peralatan, sarana dan prasarana, administrasi dan manajemen.

a. Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah Sakit Umum kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) pelayanan medik spesialis lain dan 13(tiga belas) pelayanan medik sub spesialis. Kriteria, fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum kelas A meliputi pelayanan medik umum, pelayanan gawat garurat, pelayanan medik spesialis dasar, Pelayanan Spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lainnya, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik sub spesialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik, dan pelayanan penunjang non klinik.

b. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah Sakit Umum kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik, 8 (delapan) pelayanan medik spesialis lainnya dan 2 (dua) pelayanan medik sub spesialis dasar. Kriteria, fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum Kelas B meliputi pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis lainnya, pelayanan medik spesialis gigi mulut,

pelayanan medik sub spesialis, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang non klinik.

c. Rumah Sakit Uumm Kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialis dasar dan 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik. Kriteria, fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum Kelas C meliputi pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan spesialis penunjang medik, pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang non klinik.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialis dasar. Kriteria, fasilitas dan kemampuan Rumah Sakit Umum Kelas D meliputi pelayanan medik umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan medik spesialis dasar, pelayanan keperawatan dan kebidanan, pelayanan penunjang klinik dan pelayanan penunjang non klinik. Rumah Sakit Umum kelas D terbagi lagi menjadi 2 klasifikasi, yaitu Rumah Sakit Umum kelas D dan Rumah Sakit Umum kelas D Pratama.

4. Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit

Menurut Kepmenkes Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014, Standar pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman

bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Depkes, 2016).

Pembagian Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang sebagaimana dimaksud pada Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 ayat (1) huruf a meliputi pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi.

C. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Instalasi Farmasi Rumah Sakit dikepalai oleh seorang Apoteker dan dibantu oleh beberapa orang Apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku, dan merupakan tempat atau fasilitas penyelenggaraan

yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian (Siregar dan Amalia, 2004).

Farmasi Rumah Sakit adalah aspek kefarmasian yang dilakukan di Rumah Sakit. Jadi Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu bagian, unit, divisi tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan Rumah Sakit itu sendiri. Secara umum Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) dapat diartikan sebagai suatu departemen atau unit di Rumah Sakit pimpinan seorang Apoteker dan dibantu oleh beberapa orang Apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam kompeten secara professional, tempat atau fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan serta pelayanan kefarmasian yang mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan, dispensing obat berdasarkan resep, pengendalian mutu dan pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di Rumah Sakit (Siregar dan Amalia, 2003).

2. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan No. 1197/Menkes/SK/X/2004. Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun dalam keadaan gawat darurat, sesuai dengan keadaan pasien dengan fasilitas yang tersedia.

3. Tugas Pokok dan Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Tugas pokok dan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit menurut keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, antara lain :

a. Melangsungkan pelayanan farmasi yang optimal.
b. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi secara professional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etika profesi.
c. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE).
d. Memberi pelayanan bermutu melalui analisa, dan evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi.
e. Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku.
f. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan dibidang farmasi (Depkes, 2004)

4. Manfaat Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014 Tentang Standar pelayanan Kefarmasian di rumah sakit, instalasi farmasi sebagai satu-satunya penyelenggara pelayanan kefarmasian, sehingga rumah sakit akan mendapatkan manfaat dalam hal :

a. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian penggunaan sediaan farmasi,alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
b. Standarisasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BHP.
c. Penjaminan mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BHP.
d. Pengendalian harga sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BHP.
e. Pemantauan terapi obat.
f. Penurunan risiko kesalahan terkait penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BHP.

g. Kemudahan akses data sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang akurat.

h. Peningkatan mutu pelayanan dan citra rumah sakit.

i. Peningkatan pendapatan rumah sakit dan peningkatan kesejahteraan pegawai.

D. Pengertian Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan terhadap pasien yang masuk Rumah Sakit untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang rawa inap. Unit rawat jalan merupakan salah satu produk pelayanan rumah sakit yang potensial mengatasi tinggi atau mahalnya biaya kesehatan rumah sakit, ditinjau dari sisi pemilik atau pengelola rumah sakit maupun dari sisi pasien sendiri sebagai konsumen (Manjary dan Kusuma, 2015).

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian studi literatur yang dilakukan dengan cara mengumpulkan, mempelajari, dan menelaah jurnal ilmiah tentang kepuasaan pasien rawat jalan di rumah sakit. Adapun tahapan penelitian yaitu: (1) reduksi data berupa penyuntingan dan meringkas sehingga didapatkan data utama inti tulisan; (2) penyajian data, yaitu datasecara deskriptif; (3) penarikan kesimpulan, melakukan verifikasi dan tinjauan ulang data yang didapat agar penarikan kesimpulan dilakukan dengan benar. Penelitian dilakukan pada bulan Februari – Mei tahun 2021.

B. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Datu Beru Takengon, Rumah Sakit Gunung Jati Kota Cirebon, Rumah Sakit Prof. Dr. R. D. Kandou Manado.

C. Analisis Data

Analisis data yang digunakan adalah metode analisis deskriptif, yaitu analisis dengan membuat gambaran dari data-data yang terkumpul dengan cara membandingkan literatur.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pencarian literatur maka didapatkan beberapa artikel yang telah memenuhi syarat dan kriteria. Artikel penelitian tersebut menjelaskan tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan di instalasi farmasi rawat jalan rumah sakit dan mengidentifikasi tingkat kepuasan yang diterima oleh pasien. Berikut ini adalah ringkasan literatur yang telah dipublikasikan dalam tabel 1.

Tabel 3. Penelitian yang berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien di beberapa rumah sakit.

Judul	Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RSUD Datu Beru Takengon	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi rawat jalan RSUD Gunung Jati Kota Cirebon	Analisis kepuasan pasien rawat jalan dalam pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado
Peneliti	Amelia Sari,dkk	Rinto Susilo,dkk	Denise Cristanty Pareraway,dkk
Lembaga/Nama Jurnal, Tahun	Jurnal Dunia Farmasi, 2019	Medical Sains, 2019	Pharmacon Jurnal Ilmiah Farmasi, 2016
Tujuan Penelitian	Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RSUD Datu Beru Takengon	Mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon	Mengetahui tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado

Metode	Menggunakan metode deskriptif dengan *design* kuantitatif	Menggunakan metode deskriptif dengan mengisi kuisioner	Menggunakan metode deskriptif melalui data kuisioner
Hasil Penelitian	Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian menunjukkan kategori puas dengan persentase dimensi tangible adalah 66,3%, dimensi reliability 91,8%, dimensi responsiveness 55,1%, dimensi assurance 64,3%, dimensi empathy 53,1%.	Hasil penelitian ini didapat bahwa rata-rata poin kehandalan 69,53%, ketanggapan 68,8%, keyakinan 79,5%, empati 59,93%, dan fasilitas berwujud 66,25%. Secara keseluruhan nilai rata-rata tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian sebesar 68,8% dengan kategori puas.	Kepuasan pasien rata-rata sebesar 80,96% yang artinya masuk dalam kategori puas.

Tabel 3 menunjukkan informasi tentang pasien/pelanggan merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi rumah sakit. Pentingnya bagi instalasi farmasi rumah sakit untuk memberikan jaminan yang baik kepada pasien terhadap pelayanannya. Ketidak hati-hatian petugas instalasi dapat memberikan dampak yang fatal bagi pasien. Peran pihak rumah sakit dengan memberikan obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien.

Jika kepuasan pasien yang dihasilkan baik, berarti pelayanan yang disuguhkan oleh Instalasi Farmasi Rumah Sakit tersebut juga sangat baik. Namun

jika kepuasan pasien yang dihasilkan tidak baik, berarti perlu dilakukan evaluasi khusus tentang pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit yang dilakukan oleh Rumah Sakit tertentu (Novaryatin 2018).

Pengertian kepuasan pada dasarnya mencakup rasio atau perbandingan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang disarankan. Berdasarkan hasil literatur yang didapat, dibandingkan dan diteliti, setiap jurnal memiliki tingkat kepuasan yang berbeda-beda tergantung dengan lokasi rumah sakit tersebut.

Pada tabel 4 berikut adalah perbandingan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di masing-masing rumah sakit yang diteliti:

Tabel 4. Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit

No	Dimensi	Tingkat Kepuasan					
		RSUD Datu Beru Takengon		RSUD Gunung Jati Kota Cirebon		RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	
		%	Hasil	%	Hasil	%	Hasil
1	*Realibility* (Kehandalan)	91,8	Puas	69,5	Puas	76,8	Puas
2	*Responsivness* (Ketanggapan)	55,1	Puas	68,8	Puas	84,5	Puas
3	*Empathy* (Empati)	53,1	Puas	59,3	Puas	75	Puas
4	*Assurance* (Jaminan)	64,3	Puas	79,5	Puas	84,7	Puas
5	*Tangible* (Wujud Nyata)	66,3	Puas	66,2	Puas	83,8	Puas
Rata-rata		66,12	Puas	68,66	Puas	80,96	Sangat Puas

Secara keseluruhan menurut data yang tertera di tabel 3, pada hasil rata-rata semua dimensi dalam setiap literatur menyatakan puas dan sangat puas. Terdapat perbedaan skor pada masing-masing literatur dikarenakan jumlah sampel dan jumalah kuesioner yang berbeda, hal ini yang menyebabkan terdapat perbedaan skor pada setiap literatur yang dibandingkan. Persentase tingkat kepuasan tertinggi adalah terdapat pada literatur 3 yaitu tingkat kepuasan pasien di instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan rata-rata persentase 80,96% dengan hasil puas. Pada literatur 2 tingkat kepuasan pasien di instalasi farmasi RSUD Gunung Jati Kota Cirebon dengan rata-rata persentase 68,66% dengan hasil puas dan tingkat kepuasan terendah terdapat pada literatur 1 yaitu tingkat kepuasan di RSUD Datu Beru Tekengon dengan rata-rata persentase sebesar 66,12%, tetapi masih masuk kriteria puas.

1. Perbandingan Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Masing-masing Dimensi

   a. Dimensi *Realibility* (Kehandalan)

Tabel 5. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Realibility*

NO	**Tingkat Kepuasan**	**Dimensi *Realibility* (Kehandalan)**	
		%	**Hasil**
1	RSUD Datu Beru Takengon	91,8	Puas
2	RSUD Gunung Jati Kota Cirebon	69,5	Puas
3	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	61	Puas

Kotler (2005) menyatakan bahwa *reliability* (kehandalan) merupakan suatu kemampuan yang harus dimiliki suatu lembaga, perusahaan atau instansi untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya. Hal ini dibuktikan dengan adanya kesiapan dan kesiagaan petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi tersebut.

Pada literatur 1 secara umum tingkat kepuasan pasien rawat jalan yang mengambil obat di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon berada pada kategori puas yaitu sebanyak 90 orang (91,8%) sedangkan pada kategori kurang puas 8 orang (8,2%). Hasil pengamatan bahwa Instalasi Farmasi beroperasional selama 24 jam, petugas selalu memberikan pelayanan kefarmasian dan sigap untuk mengambil obat yang dibutuhkan, sehingga hal ini membuat para pasien merasa puas.

Pada literatur 2 dimensi mutu kehandalan yang terdiri dari tiga pertanyaan yaitu kecepatan pelayanan petugas 66,8%, keramahan petugas pelayanan obat 70,6%, dan kesiapan membantu pelayanan obat 71,2% dengan rata-rata kehandalan 69,53%. Dari ketiga pertanyaan ini skor terendah didapat dari kecepatan pelayanan petugas. Pelayanan yang cepat akan menentukan kepuasan pasien, dari mulai seberapa lama pasien harus menunggu di loket pendaftaran untuk berobat di rawat jalan hingga pasien mendapatkan kartu sampai pasien mendapatkan obat di depo farmasi untuk dibawa pulang. Kecepatan pelayanan yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan (Anonim, 2003).

Pada literatur 3 secara umum tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berada pada kategori puas yaitu sebanyak 61 % responden. Tetapi menurut literatur 3 ini, kualitas layanan pada kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan kesenjangan negatif, dikarenakan di rumah sakit instalasi farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado mempunyai standar kepuasan pelayanan pasien rawat jalan yaitu 100%. Akan tetapi secara keseluruhan rata-rata tingkat kepuasan Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado terhadap pelanggan pasien rawat jalan hanya 80% yang merasa puas. Dimana kehandalan hanya 61% masyarakat yang merasa puas, disebabkan persepsi pelanggan yang kurang puas sehingga dibandingkan dengan atribut yang lain, hal ini menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi Rawat Jalan yang diteliti lambat dalam menangani resep. Karena biasanya resep dikerjakan lebih dari 10 menit untuk resep non racikan dan lebih dari 30 menit untuk resep racikan. Hal ini dibandingkan dengan standar pelayanan untuk resepresep non racikan bisa dikerjakan selama kurang lebih 10 menit sedangkan untuk resep racikan 20-30 menit.

b. Dimensi *Responsivenes* (Ketanggapan)

Tabel 6. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Responsiveness*

NO	Tingkat Kepuasan	Dimensi *Responsivenes* (Ketanggapan)	
		%	**Hasil**
1	RSUD Datu Beru Takengon	55,1	Puas
2	RSUD Gunung Jati Kota Cirebon	68,8	Puas
3	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	83	Puas

Responsivenes atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada masyarakat dengan informasi yang jelas.

Pada literatur 1 secara umum tingkat kepuasan pasien rawat jalan yang mengambil obat di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon ditinjau dari dimensi *responsiveness* dalam kategori puas sebanyak 54 orang (55,1%) sedangkan dalam kategori kurang puas sebanyak 45 orang (45,9%). Hal ini meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan administrasi, kesediaan pegawai dalam menanggapi permintaan pasien dengan cepat.

Pada literatur 2 dimensi mutu ketanggapan yang terdiri dari empat pertanyaan yaitu berdasarkan cepat tanggap petugas 65,8%, pemberian solusi 67%, keefektifan komunikasi 66,4%, dan informasi petugas terhadap obat 76%. Maka didapat rata-rata ketanggapan petugas 68,8%. Dari keempat pertanyaan ini

skor terendah didapat dari cepat tanggap petugas. Cepat tanggap disini yaitu mengenai keluhan yang dialami pasien selama berobat jalan di RSUD Gunung Jati Kota Cirebon, apakah keluhan yang diungkapkan pasien terhadap petugas mendapatkan respon atau tidak. Salah satu keluhan pasien yang dirasakan adalah waktu tunggu pengambilan obat di depo farmasi.

Pada literatur 3 secara umum tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berada pada kategori puas yaitu sebanyak 83%, karena petugas cepat tanggap terhadap konsumen tentang obat/pengobatan, dan konsumen mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/ obat yang ditebusnya.

c. Dimensi *Emphaty* (Empati)

Tabel 7. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Emphaty*

NO	**Tingkat Kepuasan**	**Dimensi *Emphaty* (Empati)**	
		%	**Hasil**
1	RSUD Datu Beru Takengon	53,1	Puas
2	RSUD Gunung Jati Kota Cirebon	59,3	Puas
3	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	83	Puas

Menurut Supranto (2001), *empathy* berkaitan dengan pemberian perhatian penuh kepada konsumen. Pemberian perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi kepada masyarakat dengan berupaya memahami keinginan dari masyarakat atau konsumen-konsumen tersebut.

Pada literatur 1 secara umum tingkat kepuasan pasien rawat jalan yang mengambil obat di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon ditinjau dari dimensi *emphaty* dalam kategori puas, yaitu sebanyak 52 orang (53,1%), sedangkan pada kategori kurang puas sebanyak 46 orang (46,9%). Sehingga disimpulkan bahwa puasnya pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi *emphaty* tidak terlepas dari kepedulian yang tinggi antara petugas farmasi terhadap pasien yang membutuhkan pertolongan.

Pada literatur 2 dimensi mutu empati yang terdiri dari 3 pertanyaan yaitu berdasarkan perhatian petugas terhadap pasien 60,8%, pelayanan tanpa memandang status sosial 61,8%, dan tingkat kenyamanan menunggu pasien 57,2%. Hasil rata-rata berdasarkan empati adalah 59,93%. Dari ketiga pertanyaan ini skor terendah didapat dari tingkat kenyamanan menunggu pasien. Salah satu kepuasan pasien yang perlu diperhatikan yaitu kenyamanan pada saat menunggu, sarana dan prasarana di rumah sakit perlu diperhatikan guna memenuhi kebutuhan pasien agar merasa nyaman pada saat menunggu.

Pada literatur 3 secara umum tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado berada pada kategori puas. Dimana petugas memberikan pelayanan/perhatian terhadap keluhan konsumen tanpa memandang status sosial, sehingga konsumen merasa nyaman selama menunggu obat. Dari kategori diatas dikatan puas dengan nilai yaitu sebanyak 83%.

d. Dimensi *Assurance* (Jaminan)

Tabel 8. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Assurance*

NO	Tingkat Kepuasan	Dimensi *Assurance* (Jaminan)	
		%	Hasil
1	RSUD Datu Beru Takengon	64,3	Puas
2	RSUD Gunung Jati Kota Cirebon	79,5	Puas
3	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	84	Puas

Assurance atau jaminan menurut Supranto, merupakan adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan keamanan yang meliputi kemampuan SDM, rasa aman selama berurusan dengan karyawan, kesabaran karyawan dan dukungan pimpinan terhadap staf.

Pada literatur 1 secara umum tingkat kepuasan pasien rawat jalan yang mengambil obat di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon ditinjau dari dimensi *assurance* dalam kategori puas, yaitu sebanyak 63 orang (64,3%), sedangkan pada kategori kurang puas sebanyak 35 orang (35,7%). Kepuasan cukup signifikan dirasakan oleh pasien rawat jalan yang mengambil obat di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon berdasarkan dimensi *assurance*. Pelayanan yang dimaksud adalah keramahan, kesopanan, pengetahuan dan pengalaman petugas serta komunikasi yang baik dari petugas farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon.

Pada literatur 2 dimensi mutu keyakinan yang terdiri dari dua pertanyaan yaitu berdasarkan pengetahuan dan keterampilan pelayanan farmasi sebesar 80%,

dan tingkat kualitas obat 79%. Maka didapat rata-rata keyakinan 79,5%. Dari kedua pertanyaan ini skor terendah didapat dari tingkat kualitas obat.

Pada literatur 3 di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tingkat kepuasan jaminan terhadap petugas farmasi sangat tinggi, karena petugas farmasi berperilaku sopan terhadap konsumen, bahkan mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja, sehingga obat yang dibeli terjamin dan obat yang diberikan sesuai dengan yang diminta oleh konsumen, sehingga pada kategori ini dikatakan puas dengan nilai 84%.

e. Dimensi *Tangibles* (Wujud Nyata)

Tabel 9. Perbandingan Distribusi Jawaban Dimensi *Tangibles*

NO	Tingkat Kepuasan	Dimensi *Tangible* (Wujud Nyata)	
		%	Hasil
1	RSUD Datu Beru Takengon	66,3	Puas
2	RSUD Gunung Jati Kota Cirebon	66,2	Puas
3	RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado	88	Puas

Menurut Supranto, *tangibles* (wujud nyata) adalah wujud langsung meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutahiran peralatan yang digunakan, kondisi Sarana, kondisi SDM perusahaan dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan. Dalam hal ini adalah fasilitas fisik yang ada di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon.

Pada literatur 1 secara umum tingkat kepuasan pasien rawat jalan yang mengambil obat di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon ditinjau dari

dimensi *tangibles* berada pada kategori puas sebanyak 65 orang (66,3%). Pelayanan berdimensi *tangible* (bukti fiisik) merupakan kemampuan suatu lembaga, perusahaan atau instansi dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik lembaga pemerintahan dan keadaaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.

Pada literatur 2 dimensi mutu fasilitas berwujud yang terdiri dari 4 pertanyaan yaitu berdasarkan kebersihan dan kerapian rumah sakit 63,2%, eksterior dan interior ruangan 63,2%, kenyamanan ruang tunggu obat 59,8%, dan kebersihan serta kerapian petugas 78,8%. Maka rata-rata fasilitas berwujud 66,25%. Dari keempat pertanyaan ini skor terendah didapat dari kenyamanan ruang tunggu obat. Ruang tunggu obat merupakan sarana prasaran yang harus ditata sedemikian rupa sehingga memberikan kenyamanan bagi pasien. Ruang tunggu depo farmasi yang bersih dan rapi memberikan kenyamanan bagi pasien selama proses berobat.

Pada literatur 3 Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado tingkat kepuasan didasari dari sisi fasilitas. Instalasi farmasi disini terlihat bersih dan rapi, penataan interior dan exterior ruangan, lokasi apotek mudah dijangkau, petugas berpakaian bersih dan rapi, sehingga penilaian kepuasaan berada pada kategori puas yaitu sebanyak 88%.

Ketersediaan informasi obat dalam bentuk brosur. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, sebaiknya pada sarana kefarmasian di

Rumah Sakit memiliki fasilitas ruang yang memadai dalam hal kualitas dan kuantitas agar dapat menunjang fungsi dan proses pelayanan kefarmasian. Salah satu fasilitas penunjang adalah ruang tunggu, ruang tunggu haruslah terlihat rapi baik interior maupun eksterior. Secara keseluruhan 3 Literatur yang di bandingkan pada dimensi *Emphaty* ini masuk kategori puas. Oleh karena itu dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian di RSUD Datu Beru Takengon, RSUD Gunung Jati Kota Cirebon dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado pada dimensi *Tangible* atau bukti langsung sudah masuk kategori baik atau memuaskan menurut KEPMENPAN Nomor 25 tahun 2004. Oleh sebab itu perlu di tingkatkan dan minimal di pertahankan kualitas pelayanan kefarmasian pada dimensi ini.

BAB V
PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian studi literatur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit didapatkan hasil rata-rata kepuasaan tertinggi adalah di RSUP Prof Dr. R. D. Kandou Manado dengan persentase 80,96% dengan kriteria sangat puas, selanjutnya tingkat kepuasan di Rumah Sakit Umum Daerah Gunung Jati Kota Cirebon dengan persentase 68,66% dengan kriteria puas dan tingkat kepuasan terendah adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon dengan persentase 66,12% dengan kriteria puas. Dari 5 dimensi yang digunakan, hasil rata-rata tingkat kepuasan tertinggi adalah pada Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon pada dimensi *realibility* dengan persentase 91,8% dengan kriteria sangat puas. Lalu rata-rata tingkat kepuasan terendah adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Datu Beru Takengon pada dimensi *empathy* dengan persentase 53,1% dengan kriteria puas.

B. Saran

1. Bagi penulis jurnal, diharapkan dapat mencantumkan hasil uji validitas dan realibilitas pada jurnal yang dibuat agar dapat dibandingkan dan dikaji lebih dalam lagi oleh peneliti selanjutnya.

2. Bagi peneliti selanjutnya, agar mendapatkan hasil kepuasan yang bagus, hendaknya melakukan observasi terlebih dahulu Rumah Sakit yang ingin diteliti seperti yang dilakukan oleh penulis jurnal

DAFTAR PUSTAKA

Anonim, 2003. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003. Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Daulay, M.A. 2015. "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Dua Puskesmas Di kota Medan". *Skripsi*. ,Medan: Fakultas Farmasi, Universitas Sumatera Utara.

Depkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan RI No 1027/Menkes/SK/IX/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI. 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008. tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI. 2009. *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI. 2009. *Undang – Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI. 2010. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Depkes RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 Tahun 2016 Tentang standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.* Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Kemenpan RB Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017. *Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik*: Jakarta.

Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2004. *Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah*: Jakarta.

Kotler, P. *Manajemen Pemasaran. Edisi XI*. Jilid I. Jakarta: Indeks Gramedia. 2005; p. 84.

Manjary dan Kusuma, 2015. ”Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Jalan (URJ) di Rumah Sakit Tugurejo Semarang Tahun 2015”. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan UDINUS.

Novaryatiin S., Ardhany S.D, Aliyah S., 2018 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD dr. Murjani Sampit.

Pareraway, D. C. Tjitrosantoso, H. Bodhi, W. 2016. “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado”. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 5(4) 2302-2493

Pohan, I,S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan.* Edisi kedua. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.

Republik Indonesia. 2009. *Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta.

Republik Indonesia. 2016. *Peraturan Meteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta.

Sampurno. 2008. *Manajemen Pemasaran Farmasi.* Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Sangadji, E.M., dan Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen – Pendekatan praktis Disertai Himpunan Jurnal Penelitian*. Yogyakarta: Andi.

Sari Amelia, Aroni Defri, Hasanah Ismaul. 2019. “Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon”. *Jurnal Dunia Farmasi*. 4(1) 45-52.

Siregar, C. J. P., Amalia, L. 2003, *Farmasi Rumah Sakit, Teori dan Penerapan*, Jakarta: Kedokteran EGC. . Hal : 91-95, 101-105.

Siregar, C, J, P dan Amalia. 2004. *Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Jakarta: EGC.

Sugiyono. 2014. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan: untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Supranto, J. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan. Edisi I.* Jakarta: PT. Rineka Cipta. 2001; p. 75.

Susilo Rinto, Kunaedi Aan, *et. al.* 2019. "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Gunung Jati Kota Cirebon". *Medical Sains*. 4(1) 2541-2027

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Ricky Rahman, dilahirkan di Samarinda, pada tanggal 28 agustus 1999. Penulis merupakan anak kelima dari delapan bersaudara dari pasangan Bapak Rusli dan Ibu Masitah. pendidikan formal yang telah dilalui adalah Sekolah Dasar Negeri 003 Tenggarong Seberang dan tamat pada tahun 2012, pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Pertama Negeri 4 Tenggarong Seberang dan tamat pada tahun 2015, selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Tenggarong, lulus pada tahun 2018. Penulis menempuh pendidikan perguruan tinggi pada tahun 2018 di Prodi Diploma III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda.

Penulis pernah melaksanakan Praktek Kerja Lapangan secara daring di Rumah Sakit Umum Kanujosu Djatiwibowo dan di Apotek Kimia Farma Samarinda yang dilaksanakan pada tahun 2021. Penulis menyelesaikan pendidikan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Samarinda pada tahun 2021 dengan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT."