

EVALUASI KEPUASAN PASIEN DITINJAU DARI KINERJA TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DI APOTEK RAWAT JALAN RUMAH SAKIT ISLAM “SITI HAJAR” MATARAM

Dwi Herlina¹⁾ Nur Atikah¹⁾ Hardani¹⁾

¹⁾Prodi Farmasi Politeknik “Medica Farma Husada” Mataram
94.herlina@gmail.com, ika.nuratikah01@gmail.com, danylastchild07@gmail.com

ABSTRAK

Salah satu indikator kepuasan pasien dalam bidang kesehatan adalah tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kepuasan akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan dalam suatu rumah sakit dirasakan telah sesuai dengan harapan pasien, sehingga kepuasan pasien akan memberikan keuntungan dan dampak yang sangat penting bagi manajemen rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persentase kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian meliputi kecepatan pelayanan, komunikasi informasi dan edukasi (KIE), serta keramahan petugas di apotek rawat jalan Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram. Penelitian ini menggunakan desain *observasional* dengan pendekatan *cross sectional* dan populasi sampel yang diperlukan yaitu 95 sampel. Instrumen penelitian menggunakan kuisioner dan hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasien atau keluarga pasien yang menebus obat di apotek rawat jalan Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram merasa puas terhadap kecepatan pelayanan, komunikasi informasi dan edukasi (KIE), dan keramahan petugas dengan nilai rata-rata sebesar (90,22%, 85,36%, 99,5%) yang diberikan oleh apotek rawat jalan Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram..

Kata Kunci : Kepuasan pasien, Pelayanan kefarmasian, Apotek, Rumah sakit

PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Adikoesoemo, 2012). Rumah Sakit Islam Siti Hajar adalah rumah sakit umum tipe C milik swasta yang terletak di wilayah Mataram Nusa Tenggara Barat, dan telah melakukan proses akreditasi rumah sakit dengan akreditasi tingkat dasar, hingga tahun 2018 akan dilakukan reakreditasi untuk mendapatkan predikat yang lebih tinggi. Rumah sakit ini memberikan pelayanan dibidang kesehatan yang didukung oleh layanan dokter spesialis serta ditunjang dengan fasilitas medis lainnya, serta menerapkan bimbingan rohani bagi setiap pasien yang merupakan sebuah pelengkap penyembuhan dan pelayanan. Dari hasil observasi awal di Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram memiliki masalah di pelayanan seperti lamanya pasien menunggu serta stok obat yang kosong yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Humas rsi, 2017).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya (Irine, 2009). Kepuasan konsumen adalah hasil yang dirasakan oleh pembeli yang mengalami kinerja sebuah perusahaan yang sesuai dengan harapannya (Dadang, 2010).

Kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Kecepatan petugas dalam pelayanan menurut waktu tunggu pelayanan resep racikan yang ideal adalah 25 menit (Suwaryo dkk, 2011), dan Resep tanpa racikan sebesar 15 menit (Harijono dan Soepangkat, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Arimbawa (2014), bahwa kecepatan pelayanan berhubungan secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Manurung (2010), mengatakan bahwa keramahan petugas memiliki hubungan positif dengan minat kembali menebus resep obat. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan Saragih, dkk (2010) yang menyatakan terdapat pengaruh antara keramahan petugas terhadap loyalitas pasien. Kepuasan pasien

diukur dari tingkat subyektif, baik itu dari keadaan emosional atau kebutuhan yang diperlukan, dimana salah satunya tingkat kepuasan pasien dapat diukur melalui keramahan pegawai (Curakovic dkk, 2011). Pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung untuk mengabaikan saran dan nasehat petugas (Yunevy dan Haksamana, 2013).

Keramahan petugas terhadap pelanggan sangat penting agar mereka merasa dihargai, sistem pelayanan kepada pelanggan harus ramah (senyum, sapa, salam), cepat, tepat, serta dengan informasi yang jelas. Petugas melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan (Walgitto, 2006).

Hal tersebut dapat dicapai apabila jumlah petugas cukup, sehingga beban pekerjaan tidak terlalu berat, dengan demikian akan memberi kesempatan kepada petugas untuk bersikap ramah. Baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan dipandang baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif, sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasardan berbicara kurang sopan (Yuvey dan Haksamana, 2013).

Memberikan komunikasi informasi dan edukasi (KIE) penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/ keluarga pasien berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Memberikan informasi tersebut perlu penguasaan teknik komunikasi yang berkaitan dengan pemahaman mengenai latar belakang sosial, ekonomi, dan budaya. Cara penyampaian yang diberikan tidak harus formal yang terpenting penerima mudah mengerti, memahami, dan menerima informasi yang dibutuhkan. Informasi yang disampaikan secara ringkas, jelas, terbukti dan menghindari sifar menggurui, memaksa dan menyalahkan (Trimurthy, 2009). Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati, dkk (2011), terdapat pengaruh positif antara pemberian informasi obat terhadap kepuasan pasien saat menebus obat. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Ifmaily (2006), pemberian informasi obat akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi bagian Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram karena belum ada penelitian terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi tersebut.

METODELOGI PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *kuantitatif* menggunakan metode pengambilan sampel *Non-Probability Sampling* dengan cara *Accidental Sampling* (kebetulan) yaitu mencari sampel yang memenuhi kriteria inklusi, sampai dipenuhi jumlah sampel yang diperlukan yaitu 95 sampel.

Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April sampai Mei 2019.

Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di instalasi farmasi bagian Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram.

Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

a. Variabel Bebas (*Variabel Independent*)

Pasien di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram

b. Variabel Terikat (*Variabel Dependent*)

Kepuasan pasien terhadap:

- Persentase kecepatan pelayanan di IFRS.
- Persentase keramahan petugas di IFRS.
- Persentase komunikasi informasi dan edukasi (KIE) yang diberikan di IFRS.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

| Definisi Operasional | Indikator | Skala pengukuran | Cara pengukuran |
|--|--|------------------|-----------------|
| Keccepatan Pelayanan | <ul style="list-style-type: none">Kemampuan pelayanan untuk mencapai target secara cepat sesuai dengan waktu yang ditentukan | Ordinal | Kuesioner |
| Komunikasi informasi dan Edukasi (KIE) | <ul style="list-style-type: none">Sesuatu yang diberikan terkait obat antara lain nama obat, indikasi obat, dosis, cara | Ordinal | Kuesioner |

| | | | |
|-------------------|---|---------|-----------|
| | penggunaan interaksi obat dengan makanan, efek samping cara penyimpanan dan lain-lain | | |
| Keramahan Petugas | <ul style="list-style-type: none"> Sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien secara sopan dan ramah serta adanya sikap saling menghargai dan menghormati | Ordinal | Kuesioner |

Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang datang ke Instalasi Farmasi bagian Apotek di Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah beberapa pasien yang datang menebus obat dengan teknik *Accidental Sampling* (Kebetulan). Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi :

- Pasien yang bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi informed consent.
- Pasien yang menebus obat di Instalasi Farmasi bagian Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram.

b. Kriteria Eksklusi :

- pasien yang tidak bersedia menjadi responden.

3. Besar Sampel

Jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini menggunakan rumus besar sampel (Dahlan, 2013), hal ini dikarenakan jumlah populasi tidak diketahui, berikut rumus besar sampel yaitu:

$$n = \frac{z\alpha^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel

z = Skor z pada kepercayaan 95% = 1,96

p = Prevalensi 56% = 0,56

Q = $(1 - 0,56) = 0,44$

d = Presisi yang digunakan 10% = 0,1

Melalui rumus di atas, maka jumlah sampel yang akan diambil adalah:

$$n = \frac{z\alpha^2 \cdot P \cdot Q}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,56 \cdot 0,44}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,2464}{0,01}$$

$$n = 94,65 = 95$$

sehingga berdasarkan rumus diatas didapatkan jumlah sampel minimal sebanyak 94,65 orang dan dibulatkan menjadi 95 responden.

Instrumen penelitian

a. Kuesioner

Kuesioner berbentuk daftar pertanyaan, Harapan yang diinginkan melalui penyusunan kuesioner adalah mampu mengetahui variabel-variabel apa saja yang menurut responden merupakan hal yang penting. Adapun tujuan penyusunan kuesioner adalah guna memperbaiki bagian-bagian yang kurang tepat untuk diterapkan dalam pengambilan data terhadap responden. Responden bisa dengan mudah memberikan jawaban karena alternatif jawaban sudah disediakan misalnya dalam bentuk membubuhkan checklist pada kolom. Selain itu, kuesioner juga memerlukan waktu yang singkat untuk menjawab pertanyaan.

b. Tabulasi Data

Tabulasi data merupakan tahapan kegiatan pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun, dan ditata untuk disajikan dan di analisis (Lapau, 2013).

Tabel 3.2 Tabulasi Data

| No | Reaponden Ke | Ketepatan pelayanan | |
|--------------|--------------|--|------------|
| | | Puas | Tidak Puas |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| Total | | | |
| No | Responden Ke | Komunikasi informasi dan edukasi (KIE) | |
| | | Puas | Tidak Puas |
| 1. | | | |
| 2. | | | |

| Total | | | |
|-------|--------------|-------------------|------------|
| No | Responden Ke | Keramahan Petugas | |
| | | Puas | Tidak Puas |
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| Total | | | |

Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Penelitian ini menggunakan 2 bagian instrumen kuisioner yang terdiri kuisioner pendahuluan yang berisi pertanyaan mengenai karakteristik responden dan kuisioner mengenai persepsi responden atas layanan yang diterima. (Puspita dkk, 2017).

2. Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah dengan cara menghitung persentase kepuasan pasien dengan rumus (Sukardi, 2011):

a. Persentase Kepuasan Terhadap Kecepatan Pelayanan

$$= \frac{\text{Jumlah pasien puas/ tidak puas}}{\text{Total pasien}} \times 100\%$$

b. Persentase Kepuasan Terhadap KIE

$$= \frac{\text{Jumlah pasien puas/ tidak puas}}{\text{Total pasien}} \times 100\%$$

c. Persentase Kepuasan Terhadap Keramahan petugas

$$= \frac{\text{Jumlah pasien puas/ tidak puas}}{\text{Total pasien}} \times 100\%$$

Kemudian untuk mengetahui nilai rata-rata persentase per dimensi pelayanan kefarmasian dengan menjumlahkan persentase puas/ tidak puas per dimensi pelayanan dibagi dengan jumlah pertanyaan. Selanjutnya untuk mengetahui nilai kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3.3. Nilai Kepuasan Pasien

| Interval | Tingkat kepuasan |
|----------|------------------|
| 76%-100% | Puas |
| 51%-75% | Cukup Puas |
| 26%-50% | Kurang Puas |
| 0%-25% | Tidak Puas |

Hasil dan Pembahasan

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan di apotek rawat jalan Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram yang dilakukan selama 12 hari dengan jumlah responden 95 orang adalah sebagai berikut:

1) Demografi Responden

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | | |
|---------------|------------------|-------------|
| Kategori | Jumlah responden | Persentase |
| Laki-laki | 39 | 41,05% |
| Perempuan | 56 | 58,94 |
| Total | 95 | 100% |

Data tersebut menggambarkan bahwa responden yang menebus obat lebih banyak adalah responden yang berjenis kelamin perempuan dengan selisih persentase 17,89% dibanding dengan responden yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini sesuai dengan data karakteristik responden di lombok yang dilakukan (Meidiana Dwidiyanti dkk, 2018) , dimana jumlah responden berjenis kelamin perempuan dengan persentase 76,14% lebih banyak dibanding responden yang berjenis kelamin laki-laki dengan persentase 23,86%.

Data mengenai karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

| Umur | | |
|--------------|------------------|-------------|
| Kategori | Jumlah responden | Persentase |
| 17-27 tahun | 22 | 23,15% |
| 28-37 tahun | 16 | 16,84% |
| 38-47 tahun | 12 | 12,68% |
| 48-57 tahun | 24 | 25,26% |
| 58-67 tahun | 15 | 15,78% |
| >68 tahun | 6 | 6,31% |
| Total | 95 | 100% |

Berdasarkan dari data tersebut diketahui bahwa terbanyak responden yang menebus obat adalah responden dengan umur 48 – 57 tahun dan umur 17 – 27 tahun dengan selisih 2,11% dan yang paling sedikit adalah responden dengan umur > 68 tahun. Hal tersebut sesuai

dengan data penelitian yang dilakukan oleh (Yaqin, A.A, 2017), dimana kelompok umur produktif usia (15 – 64 tahun) masih mendominasi persentase.

Distribusi Hasil Penelitian

Tabel 4.3 Tingkat Kepuasan Pasien di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram

| No | Pertanyaan | Nilai | | Interpretasi |
|--|---|-------|------------|--------------|
| | | Puas | Tidak Puas | |
| KECEPATAN PELAYANAN | | | | |
| 1. | Petugas tanggap dan cepat memberikan pelayanan | 100% | 0% | Puas |
| 2. | Pelayanan obat tanpa racikan tidak lebih dari 15 menit dimulai saat penyerahan resep | 81,1% | 18,95% | Puas |
| 3. | Pelayanan obat racikan tidak lebih dari 25 menit dimulai saat penyerahan resep | 74 % | 26% | Cukup Puas |
| 4. | Apakah petugas farmasi mendahulukan pasien yang mengantri terlebih dahulu | 100% | 0% | Puas |
| 5. | Apakah petugas farmasi berusaha mengatasi masalah ketika obat yang anda butuhkan kosong dengan mengupayakan obat tersebut diambil dari luar rumah sakit | 96% | 4% | Puas |
| KOMUNIKASI, INFORMASI DAN EDUKASI | | | | |
| 6. | Pasien menerima komunikasi | 93% | 7% | Puas |

| | | | | |
|--------------------------|--|-------|-----|------------|
| | dan edukasi (KIE) dari petugas terkait nama obat efek samping obat, dan cara penyimpanan obat. | | | |
| 7. | Pasien menerima informasi lain selain obat yang berhubungan dengan penyakit pasien seperti makanan dan aktifitas yang perlu dihindari. | 63,1% | 37% | Cukup Puas |
| 8. | Apakah petugas farmasi dengan teliti mencantumkan nama pasien aturan pakai dalam etiket obat. | 100% | 0% | Puas |
| KERAMAHAN PETUGAS | | | | |
| 9. | Penyerahan obat kepada pasien dilakukan dengan cara yang baik dan sopan. | 99% | 1% | Puas |
| 10. | Petugas bersedia menjawab pertanyaan pasien dengan baik dan ramah | 100% | 0% | Puas |
| 11. | Petugas bersedia mengulangi pemberian informasi obat dengan baik dan ramah jika pasien belum mengerti. | 100% | 0% | Puas |
| 12. | Apakah petugas murah senyum, ramah dan berusaha | 99% | 1% | Puas |

| | | | | |
|--|----------------------------|--|--|--|
| | menyenangkan hati anda. | | | |
|--|----------------------------|--|--|--|

B. Pembahasan

Penelitian ini diawali dengan tahap validitas dan reabilitas kuisioner yang telah tervaliditas oleh (Yakin. A.A, 2017) dengan hasil r hitung $> r$ tabel (0,937659068 $>$ 0,463). Kemudian menyebarkan kuisioner di apotek rawat jalan Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram, selanjutnya data kuisioner di olah untuk mendapatkan hasil..

Berdasarkan kuisioner yang telah disebarkan kepada responden, terdapat dua unsur pertanyaan yang mendapat interprestasi cukup puas yaitu pelayanan obat racikan tidak lebih dari 25 menit dimulai saat penyerahan resep didapatkan nilai kepuasan pasien dengan range interval 26% – 50%, disebabkan oleh kegiatan rutinitas berobat mulai dari tempat administrasi membutuhkan waktu yang lama sampai ke instalasi farmasi. Penyebab lain yaitu kurangnya pemahaman tentang waktu penebusan obat racikan. Berdasarkan wawancara peneliti, beberapa pasien menganggap waktu penebusan obat racikan sama halnya dengan obat non racikan, sehingga ketika menebus obat racikan mereka menganggap hanya 15 menit saja dan jika melebihi waktu tersebut maka pasien akan merasa jenuh dan dapat dikatakan tidak puas, hal tersebut sesuai dengan penelitian Fransiscus dan Selvia (2012) di Rumah Sakit Baptis Kediri menyebutkan bahwa penelitian yang paling jelek pada pelayanan kefarmasian adalah pada dimensi kecepatan pelayanan.

Pemberian informasi lain selain obat yang berhubungan dengan penyakit pasien seperti makanan dan aktifitas yang perlu dihindari mendapat penilaian yang terendah, didapatkan dari nilai kepuasan pasien dengan range interval 26% – 50% karena petugas menganggap tidak semua pasien yang menebus obat perlu untuk mendapatkan informasi lain selain obat. Oleh karenanya, kemungkinan pasien masih merasa tidak puas dengan informasi yang diberikan, walaupun begitu apabila ada pasien yang bertanya tentang informasi lain petugas senantiasa menjawabnya, Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ifmaily (2006) tentang Analisis Pengaruh Persepsi Layanan Farmasi Pasien Unit Rawat Jalan Terhadap Minat Beli Obat Ulang di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina_Yarsi Padang, menyebutkan

pemberian informasi obat akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Berdasarkan tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa rata-rata pasien yang menebus obat di apotek rawat jalan Rumah Sakit Islam “ Siti Hajar” Mataram telah merasa puas terhadap dimensi kecepatan pelayanan dengan nilai rata-rata sebesar 90,22%, pada dimensi komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dengan rata-rata sebesar 85,36% dan pada dimensi keramahan petugas memperoleh rata-rata sebesar 99,5% yang artinya pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh petugas di apotek rawat jalan Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram sudah melaksanakan praktek kefarmasian dengan baik dan sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien.

Hasil penelitian dari 3 dimensi kepuasan pasien yang didalamnya terdapat 12 pertanyaan yang akan dibahas dibawah ini sebagai berikut:

Keputusan Pasien Terhadap Kecepatan Pelayanan di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram

Kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Kecepatan petugas dalam pelayanan waktu pelayanan resep racikan yang ideal adalah 25 menit (Suwaryo dkk, 2011) dan resep tanpa racikan sebesar 15 menit (Harijono dan Soepangkat, 2011).

Berdasarkan dari data tabel 4.3 pertanyaan nomor 1 persepsi responden terhadap ketanggapan dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan responden memberikan penilaian 100% puas karena dari petugas instalasi farmasi telah berusaha memberikan pelayanan yang tanggap dan cepat, maka dalam hal ini pasien dapat dikatakan puas terhadap ketanggapan dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan.

Pada pertanyaan nomor 2 persepsi responden terhadap pelayanan obat tanpa racikan tidak lebih dari 15 menit dimulai saat penyerahan resep, responden yang memberikan penilaian tidak puas sangat sedikit yakni sebanyak 18,95% , hal ini disebabkan oleh antrian yang pasien yang panjang. Berdasarkan observasi peneliti terhadap pasien yang berobat di Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram pasien yang mengalami tidak puas dikarenakan kegiatan berobat dimulai saat berada ditempat

administrasi yang membutuhkan waktu sekitar 30 menit, kemudian menunggu dipoli untuk giliran pemeriksaan sekitar 40-60 menit. Selanjutnya waktu pemeriksaan oleh dokter membutuhkan waktu sekitar 10-20 menit.

Kegiatan tersebut membutuhkan waktu lama, sehingga pasien merasa jenuh dan capek. Dan ketika menebus obat di instalasi farmasi akan terasa lama. Penyebab lain yaitu karena pasien yang menebus obat sedang sakit, sehingga tidak betah untuk menunggu lama. Semua itu membuat pasien kurang nyaman dan membuat pasien tidak puas. Namun responden yang memberikan penilaian puas sebanyak 81,1% cukup besar, hal ini dapat dikatakan puas karena termasuk dalam interval kepuasan pasien yaitu pada range 76% - 100% yang menunjukkan untuk tingkat puas.

Pada pertanyaan nomor 3 persepsi responden terhadap Pelayanan obat racikan tidak lebih dari 25 menit dimulai saat penyerahan resep, responden yang memberikan penilaian untuk yang puas sebanyak 74% dan penilaian responden untuk yang tidak puas sebanyak 26%, selain disebabkan oleh kegiatan rutinitas berobat mulai dari tempat administrasi sampai ke instalasi farmasi. Penyebab lain yaitu kurangnya pemahaman tentang waktu penebusan obat racikan. Berdasarkan wawancara peneliti, beberapa pasien menganggap waktu penebusan obat racikan sama halnya dengan obat non racikan, sehingga ketika menebus obat racikan mereka menganggap hanya 15 menit saja dan jika melebihi waktu tersebut maka pasien akan merasa jenuh dan dapat dikatakan tidak puas karena termasuk dalam interval kepuasan pasien yaitu pada range 51% - 75% yang menunjukkan untuk tingkat kurang puas.

Pada pertanyaan nomor 4 persepsi responden terkait apakah petugas farmasi mendahulukan pasien yang mengantri terlebih dahulu, responden memberi penilaian 100% puas karena petugas selalu mendahulukan pasien yang telah lebih dulu mengantri. Hal ini dapat dikatakan puas sesuai dengan interval pada range 76% - 100% yang menunjukkan tingkat puas.

Pada pertanyaan nomor 5 persepsi responden terkait apakah petugas farmasi berusaha mengatasi masalah ketika obat yang anda butuhkan kosong dengan mengupayakan obat tersebut diambil dari luar rumah sakit, responden memberi penilaian 96% puas dan

yang tidak puas sebanyak 4%. Hal ini dapat dikatakan puas sesuai dengan interval pada range 76% - 100% yang menunjukkan tingkat puas.

Memberikan komunikasi informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/ keluarga pasien berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Memberikan informasi tersebut perlu penguasaan teknik komunikasi yang berkaitan dengan pemahaman mengenai latar belakang sosial, ekonomi, dan budaya. Informasi yang diberikan tidak harus ilmiah yang terpenting penerima mudah mengerti, memahami dan menerima informasi yang dibutuhkan. Informasi disampaikan secara ringkas, jelas, terbukti dan menghindari sifat menggurui, memaksa dan menyalahkan (Trimurthy, 2009).

Berdasarkan dari data tabel 4.3 pertanyaan nomor 6 persepsi responden terhadap pemberian Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) dari petugas terkait nama obat, efek samping obat, dan cara penyimpanan obat, responden memberi penilaian 93% puas dan yang tidak puas sebanyak 7%, hal ini kemungkinan karena sangat banyaknya jumlah pasien yang menebus obat sehingga pemberian KIE terkait obat tidak maksimal dan membuat sedikitnya merasa tidak puas.

Namun jumlah responden yang memberikan penilaian puas masih terbilang jauh dibanding responden yang tidak puas, jadi pelayanan ini dapat dikatakan puas karena termasuk dalam interval dengan range 76% - 100% yang menunjukkan tingkat puas.

Pada pertanyaan nomor 7 persepsi responden terhadap pemberian informasi lain selain obat yang berhubungan dengan penyakit pasien seperti makanan dan aktifitas yang perlu dihindari, responden memberi penilaian 63,1% puas dan yang tidak puas sebanyak 37%, hal ini karena petugas menganggap tidak semua pasien yang menebus obat perlu untuk mendapatkan informasi lain selain obat. Oleh karenanya, kemungkinan pasien masih merasa tidak puas dengan informasi yang diberikan, walaupun begitu apabila ada pasien yang bertanya tentang informasi lain petugas senantiasa menjawabnya. Namun pelayanan ini dapat dikatakan tidak puas sesuai dengan interval kepuasan pasien dengan range 51% - 75% yang menunjukkan tingkat cukup puas.

Pada pertanyaan nomor 8 persepsi responden terkait apakah petugas farmasi dengan teliti mencantumkan nama pasien aturan dalam etiket obat, responden memberi penilaian 100% puas, hal ini karena petugas sudah berusaha sangat baik dan sangat jelas menuliskan nama pasien serta aturan pakai di etiket dan dapat dikatakan pelayanan ini puas.

Kepuasan Pasien terhadap keramahan petugas di Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram

Pasien yang diperlakukan kurang baik cenderung untuk mengabaikan saran dan nasehat dari petugas (Yunevy dan Haksamana, 2013). Kepuasan pasien dapat diukur dari tingkat subyektif, baik itu dari keadaan emosional atau kebutuhan yang diperlukan, dimana salah satunya tinglat kepuasan pasien dapat diukur dari keramahan petugas (Curakovic dkk, 2011).

Berdasarkan data dari tabel 4.3 pertanyaan nomor 9 persepsi responden terkait penyerahan obat kepada pasien dilakukan dengan cara yang baik dan sopan, responden memberikan penilaian 99% puas dan 1% untuk responden yang tidak puas, hal ini sangat berbanding jauh dan pelayanan ini dapat dikatakan puas.

Pada pertanyaan nomor 10 persepsi responden terkait petugas bersedia menjawab pertanyaan pasien dengan baik dan ramah, responden memberikan penilaian 100% puas, hal ini sudah sangat jelas bahwa petugas sudah sangat baik dalam menjawab pertanyaan pasien dan perlu dipertahankan dan pelayanan ini dapat dikatakan puas sesuai dengan interval kepuasan dengan range 76% - 100% untuk tingkat puas.

Pada pertanyaan nomor 11 responden terkait petugas bersedia mengulangi pemberian informasi obat dengan baik dan ramah jika pasien belum mengerti, responden memberi penilaian 100% puas, hal ini juga sudah sangat jelas bahwa petugas berusaha dengan baik dalam melayani pasien serta perlu di pertahankan dan dapat dikatakan puas sesuai dengan interval kepuasan dengan range 76% - 100% untuk tingkat puas.

Pada pertanyaan nomor 12 responden terkait apakah petugas murah senyum, ramah dan berusaha menyenangkan hati pasien, responden memberikan penilaian 99% puas dan 1% untuk yang tidak puas. Walaupun sangat berbanding jauh petugas sudah berusaha sangat baik dalam melayani pasien dan pelayanan ini dikatakan

puas sesuai dengan interval kepuasan dengan range 76% - 100% untuk tingkat puas.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

di simpulkan bahwa :

- 1) Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi kecepatan pelayanan di instalasi farmasi Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram dengan persentase nilai rata-rata pasien puas sebanyak 90,22% sedangkan persentase nilai rata-rata pasien yang tidak puas sebanyak 9,78%.
- 2) Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi komunikasi informasi dan edukasi (KIE) di instalasi farmasi farmasi Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram dengan persentase nilai rata-rata pasien puas sebanyak 85,36%, sedangkan persentase nilai rata-rata pasien yang tidak puas sebanyak 14,66%.
- 3) Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi keramahan petugas di instalasi farmasi Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram dengan persentase nilai rata-rata pasien puas sebanyak 99,5% sedangkan persentase nilai rata-rata pasien yang tidak puas sebanyak 0,5%.

B. Saran

1. Bagi Pihak Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram

- a. Untuk pelayanan yang mendapatkan nilai puas, sebaiknya tetap mempertahankan predikat tersebut. Terlebih lagi bisa meningkatkan kualitas pelayanan menjadi lebih baik lagi seperti point pertanyaan yang mendapat nilai tidak puas.
- b. Meningkatkan keahlian tenaga kefarmasian pada dimensi kecepatan pelayanan dengan melakukan pelatihan agar dapat berjalan lebih optimal, sehingga kecepatan pelayanan bisa berjalan lebih baik lagi.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar peneliti ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dan diteruskan unuk mengetahui kepuasan pasien terhadap aspek pelayanan yang lain. Seperti pada dimensi sarana dan prasarana, dan pada dimensi pelayanan asuransi yang

belum sempat diteliti oleh peneliti sebelumnya. Dan juga hasil penelitian ini dapat ditambahkan ke dalam penelitian-penelitian yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian instalasi farmasi di Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusta, Andria., 2000. *Minyak Atsiri Tumbuhan Tropika Indonesia*. ITB Press, Bandung.
- Adikoesoemo, S, 2012, *Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Arimbawa , P.E. 2014. Hubungan Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Menggunakan Jasa Apotek Di Kota Denpasar [Tesis]. Bali:Universitas Udayana.
- Curakovic, D.; Sikovac, i.; Garaca., V.; Curcic, N dan Vukosav, S. 2011. The Degree of Customer Satisfaction with Hotel Sarvia. *Journal of Tourism*. Serbia.
- Dahlan, Sopiudin M. 2013. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel. Salemba Medika, Jakarta.
- Harijono, H dan Soepangkat, BO. 2011. Upaya Peningkatan Kualitas Layanan Farmasi RSK. ST VINCENTIUS A PAULO Surabaya Dengan Menggunakan Metode Servequal Dan QFD. Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV Program Studi MMT-ITS. Surabaya.
- Humas , rsi. 2017. Sejarah dan Profil Rumah Sakit Islam "Siti Hajar" Mataram.
- Dadang,Hermanto. 2010. Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di RSUD Dr. H Soemarsono Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur [tesis]. Program Pascasarjana UNDIP.
- Ifmaily. 2006. Analisis Pengaruh Persepsi Layanan Farmasi Pasien Unit Rawat Jalan Terhadap Minat Beli Obat Ulang di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina_Yarsi Padang Tahun 2006 [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Irene, D.S. 2009. Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kurniati. 2013. Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Lapau, Buchari. 2013. Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, dan Disertasi. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesi
- Mangkunegara, A.A.P (2005). *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Manurung, L. 2010. Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Dengan Minat Pasien Menebus Kembali Resep Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Budhi Asih 2010 [tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia
- Mas'ud. 2009. Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Apotek Kimia Farma Jakarta menggunakan Model Servqual (studi kasus pada tiga apotek). *Majalah Ilmu Kefarmasian*. Vol.6, No.2 : 56-74
- Menkes RI 2008. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Monika, K.; Chreisy, K. F.; Mandagi; Paul, A. T dan Kawatu. 2015. Hubungan antara Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*. Volume 4, No.4.
- Oswita, Nyimas. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Beberapa Apotek Kimia Farma Di Kota Medan. Medan: USU, 2016.
- Puspita, S.D.; Elmiawati, L. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Apotek Wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*. Volume III, No.2.
- Rivai, Basri. (2005). *Performance Appraisal*. Cetakan Pertama, PT.Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Riyadi, S. Suharsono, 2010. Asuhan Keperawatan Pada anak sakit, Gosyen. Publishing, Yogyakarta.
- Saragih, R; Lubis, N.; dan Sutatningsih, R. 2010. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Umum Herna Medan [tesis]. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Sukardi. (2011). *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Bumi aksara
- Sulistiyawati, M.; Perdana, N.; Syafar, M.; Amirudin, R.; dan Jafar, N. 2011. Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan dan Keputusan Membeli Ulang Obat di IFRS Jala Ammari Makasar. Makassar.

- Suwaryo; Isnanto, R.R.; dan Sofwan, A. 2011. Simulasi Sistem Pelayanan Resep Pada Apotek Berprioritas Banyak Loker. Semarang: UNDIP.
- Tjiptono, Fandy. Service, Quality Satisfaction, Manajemen Jasa, Management Mewujudkan Layanan Prima Service, Quality and Satisfaction, Yogyakarta: Andi, 2006.
- Tlapan, T.P. 2009. Store Layout and Its Impact on Consumer Purchasing Behaviour at Convenience Store in Kwa Mashu [Desertasi]. Durban University of Technology.
- Trimuthy, I.G.A. 2009. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Wirawan. (2009). Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia Teori, Aplikasi dan Penelitian. Jakarta: Salemba Empat.
- Yaqin, A.A. 2017. Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban. Skripsi. Malang: Universitas Islam Negeri Maulana Maalik Ibrahim.
- Yunevy, E dan Haksama, S. 2013. Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi Dan Harapan Pasien Di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia. Surabaya.
- Yuniar, Yuyun. Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Jurnal Kefarmasian, 2016.