

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan suatu nilai perasaan yang muncul berasal dari kinerja pelayanan kesehatan yang kemudian dapat diperoleh sesudah pasien memberi perbandingan dari pelayanan yang mereka harapkan. Kepuasan dapat dirasakan oleh pasien saat pasien merasakan perbandingan yang sesuai antara harapan dengan kenyataannya atau dengan kata lain jika harapan akan kebutuhannya sesuai dengan pelayanan yang didapat (Prihatini *et al.*, 2020).

Dua aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu aspek dari sudut pandang pelanggan serta aspek dari pelayanan kefarmasian yang diberikan. Aspek dari sudut pandang pelanggan meliputi jenis kelamin, umur, Pendidikan, pekerjaan, dan alamat tinggal. Jenis pelayanan kefarmasian yang diberikan dapat dibagi menjadi 2 aspek, yaitu aspek obat dan aspek non obat. Aspek non obat meliputi kenyamanan, sikap pelayanan tenaga kefarmasian, kebersihan ruang tunggu, serta lama waktu obat (Prihatini *et al.*, 2020).

Kepuasan dan ketidakpuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu respon dari konsumen yang timbul terhadap evaluasi dari suatu barang atau jasa yang diterimanya sesuai harapan pasien sebelumnya yang dirasakan setelah pemakaian dari barang atau jasa. Kepuasan pasien yang dimaksud adalah sebuah harapan dari hasil kinerja yang diberikan dari Instalasi Farmasi RSUD Jombang tentang kepuasan pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi tersebut. Kepuasan tercipta dari pelayanan yang sesuai harapan dan akhirnya akan memunculkan kepercayaan.

1. Faktor – faktor kepuasan pasien

Rahmadi (2020) menyatakan bahwa dalam menentukan tingkat kepuasan, terdapat lima faktor utama yang harus diperhatikan oleh perusahaan, antara lain :

- a. Kualitas produk. Pasien akan merasa puas apabila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
- b. Kualitas pelayanan. Pasien akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan apa yang mereka harapkan.

- c. Emosional. Pasien akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadapnya apabila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan lebih tinggi. Kepuasan yang didapatkan bukan karena kualitas dari produk tetapi nilai sosial atau *self system* yang membuat konsumen menjadi puas terhadap merek tertentu.
- d. Harga. Produk yang mempunyai kualitas sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah dapat memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumennya.
- e. Biaya. Pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

2. Indikator kepuasan pasien

Menurut Indrasari (2019), Indikator dalam pembentukan kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian harapan, yaitu kepuasan tidak diukur secara langsung tetapi disimpulkan berdasarkan dari kecukupan atau ketidaksesuaian antara harapan klien dan kinerja pelayanan kesehatan.
- b. Minat berkunjung Kembali, yaitu kepuasan diukur dengan menanyakan apakah ada minat dari pasien untuk menggunakan kembali jasa pelayanan kesehatan.
- c. Kesiediaan merekomendasi, yaitu kepuasan pasien diukur dengan menanyakan apakah ada kemungkinan dari pasien untuk merekomendasikan jasa yang sudah diterima atau dirasakan kepada orang lain terlebih ke orang terdekat seperti keluarga atau teman.

3. Dimensi kualitas pelayanan kesehatan

Menurut Prihartini *et al.*, (2020) ada lima dimensi *service quality* (kualitas pelayanan) yang dapat digunakan untuk menganalisis kepuasan pelanggan, yaitu:

3.1 Tangible atau sarana fisik. *Tangible* atau sarana fisik adalah kemampuan dari sebuah perusahaan/instansi demi menunjukkan eksistensinya kepada para pihak eksternal. Kemampuan dan penampilan dari sarana prasarana fisik suatu perusahaan/instansi dapat dilihat dari kondisi lingkungan fisik di sekitarnya yang merupakan bukti fisik yang nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Salah satu contoh fasilitas fisik adalah Gedung dan lainnya, dan salah satu perlengkapan dan peralatan yang digunakan dan juga penampilan dari pegawainya. Bukti fisik dapat diartikan sebagai wujud, dalam memperbaiki image

dari suatu perusahaan didepan pasien biasanya digunakan dimensi ini yang bisa diperlihatkan dari kebersihan ruangan, kerapian berpakaian para pegawai dan penataan tempat yang baik. Salah satu perusahaan atau tempat penyedia barang dan jasa adalah Instalasi Farmasi, faktor dari wujud fisik suatu Instalasi Farmasi dilihat dari kebersihan, tata ruangan dan lainnya maka akan memberikan citra yang positif dari pasien kepada Instalasi Farmasi tersebut. Sebuah tempat yang layak dan baik akan memberikan citra positif kepada pegawai atau tenaga kefarmasian yang bekerja di Instalasi Farmasi dalam melayani pasien.

3.2 Reliability atau kehandalan. Kehandalan adalah kemampuan dari sebuah perusahaan/instansi dalam memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang dijanjikan secara akurat dan juga terpercaya. Kinerja dan harapan haruslah sesuai yang berarti bahwa ketepatan waktu dan pelayanan yang sama bagi semua pasien tanpa kesalahan dan perbedaan. Dimensi mutu pelayanan yang dapat digunakan untuk menilai keakuratan dan konsisten pelayanan kefarmasian yang berupa keahlian petugas farmasi dalam memberi pengetahuan terkait obat secara baik dan tepat, dapat menjawab pertanyaan pasien dengan jelas, serta kemampuan komunikasi petugas kefarmasian dengan menggunakan bahasa yang jelas dan dapat dipahami oleh pasien.

3.3 Responsiveness atau daya tanggap. Daya tanggap merupakan kebijakan yang digunakan untuk membantu dan memberikan pelayanan secara tepat dan cepat kepada pasien. Dimensi ini lebih berkaitan dengan perhatian dan kecepatan dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap. Instalasi Farmasi yang juga sebagai penyedia jasa bagi para pasien, para tenaga kefarmasian juga harus memiliki daya tanggap yang baik dalam memberikan pelayanan.

3.4 Assurance atau jaminan. Jaminan merupakan suatu kemampuan untuk memberikan kepercayaan, kebenaran, kesopansantunan, dan kemampuan dari para petugas dari sebuah perusahaan/instansi dalam menumbuhkan rasa percaya pasien untuk perusahaan/instansi tersebut. Beberapa komponen yang bisa digunakan untuk meningkatkan kepercayaan adalah komunikasi, keamanan, kredibilitas, kompetensi, dan sopan santun. Setiap pasien yang datang ke Instalasi Farmasi mengharapkan adanya pelayanan yang maksimal dari tenaga kefarmasian, dari layanan yang baik oleh para petugas

kefarmasian maka akan meningkatkan kepercayaan pasien tersebut terhadap Instalasi Farmasi. Jaminan adalah dimensi mutu pelayanan yang dapat digunakan untuk menilai kompetensi tenaga kefarmasian ketika memberi kepercayaan dan keyakinan yang meliputi pengetahuan, dan sifat dapat dipercaya serta tidak ragu dalam memberikan penjelasan tentang informasi obat.

3.5 *Empathy* atau empati. Empati adalah kemampuan petugas dalam membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien. pemberian perhatian yang tulus yang bersifat individu atau pribadi dan diberikan pada para pasien dengan cara memahami apa yang diinginkan/maksud dari pasien. Sebuah Rumah Sakit diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pasien dalam memahami kebutuhan secara spesifik. Dimensi ini mempunyai hal terpenting yaitu bagaimana cara untuk meyakinkan pasien bahwa mereka itu adalah istimewa, bisa digambarkan dengan cara memberikan perhatian secara personal terhadap kebutuhan yang spesifik dan terhadap keluhan yang dialami oleh pasien. Umumnya pasien ingin diperhatikan dan diperlakukan secara khusus oleh pihak instansi, dan hal ini bisa meningkatkan kepercayaan dan kenyamanan pasien. Kepedulian yang diberikan kepada pasien di Instalasi Farmasi akan membuat pasien merasa nyaman untuk mengatakan apa yang dirasakan dan berkonsultasi dengan nyaman kepada tenaga kefarmasian dan akan membuat pasien menjadi semakin percaya kepada tenaga kefarmasian. Dimensi mutu pelayanan yang dapat digunakan untuk menilai keahlian petugas farmasi dalam memberikan perhatian, peduli pada keluhan pasien dengan tidak memandang status sosial, dan paham terhadap kebutuhan pasien.

B. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab terhadap pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes No 34 Tahun 2021). Kualitas pelayanan di instalasi farmasi rumah sakit yang baik dan bermutu dapat dikendalikan dengan memberi karakteristik mutu dan pemberian pelayanan yang baik. Karakteristik mutu pelayanan yaitu dengan ciri pelayanan yang dapat diidentifikasi dan diperlukan untuk mencapai kepuasan konsumen yang baik. Ciri-ciri tersebut dapat berupa etika, orientasi waktu, teknologi, dan psikologi.

Pelayanan kefarmasian yaitu pelayanan yang berlangsung dan bertanggung jawab bagi pasien terkait dengan sediaan farmasi yang diberikan tujuan lainnya untuk memberikan perkembangan yang optimal serta menghasilkan taraf yang baik bagi kesembuhan pasien. Kegiatan pelayanan kefarmasian mempunyai tujuan untuk mengenali, mencegah, dan menangani persoalan pada obat serta permasalahan yang berkaitan perihal Kesehatan pasien. Tuntunan yang diberikan oleh pasien dapat meningkatkan mutu dari pelayanan kefarmasian. (Depkes, 2016).

Seiring dengan berjalannya waktu dengan kemajuan teknologi tanggapan masyarakat tentang pelayanan kefarmasian, kini telah berubah dari pola lama yang mengarah terhadap produk, saat ini menjadi pola baru yang mengarah kepada pasien, dengan prinsip pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian secara terbatas yaitu sebagai berikut :

- a. Penanganan pada sediaan farmasi serta bahan medis yang telah dipakai.
- b. Pelayanan pada farmasi klinik.

Menurut Permenkes Nomor 72 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian merupakan tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian untuk menyelenggarakan pelayanan kefarmasian khususnya rumah sakit. Tujuan dilakukan standar pelayanan kefarmasian yaitu untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian itu sendiri, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan untuk melindungi masyarakat atau pasien dari penggunaan obat yang tidak rasional untuk keselamatan pasien (*patient safety*). Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit terdiri dari pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik (Permenkes RI 2016).

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No 72 Tahun 2016 meliputi :

- a. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai keperluan rumah sakit.
- b. Perencanaan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai secara efektif, optimal dan efisien.

- c. Melakukan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang telah habis sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
- d. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai dengan ketentuan.
- e. Melakukan penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan baik untuk menjamin kualitas dan keamanan sebelum dilakukan pendistribusian.
- f. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai ke seluruh unit pelayanan kesehatan yang berada di rumah sakit.
- g. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai sesuai peraturan yang berlaku.
- h. Melakukan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan komite/tim farmasi dan terapi di rumah sakit.
- i. Melakukan administrasi secara tertib terhadap sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi pencatatan, administrasi keuangan, dan administrasi penghapusan.

2. Pelayanan farmasi klinik

Pelayanan farmasi klinik di rumah sakit merupakan pelayanan yang dilakukan secara langsung kepada pasien oleh Apoteker untuk meningkatkan outcome terapi dan meminimalisir terjadinya efek samping obat agar tercapai tujuan yaitu meningkatkan keselamatan pasien (*patient safety*) hingga kualitas hidup pasien (*quality of life*). Pelayanan farmasi klinik menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 meliputi :

- a. Pengkajian dan pelayanan resep
- b. Penelusuran riwayat penggunaan obat
- c. Rekonsiliasi obat
- d. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- e. Konseling
- f. *Visite*
- g. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
- h. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
- i. Evaluasi Penggunaan Obat (EVO)
- j. Dispensing Sediaan Steril
- k. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

C. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara maksimal yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna merupakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Organisasi kesehatan dunia dalam Depkes (2016), menjelaskan tentang rumah sakit dan peranannya, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh pada masyarakat baik pencegahan maupun penyembuhan dan pelayanan pada pasien yang jauh dari keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan untuk tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial.

1. Klasifikasi Rumah Sakit :

1.1 Klasifikasi berdasarkan kepemilikan, terdiri dari:

1.1.1 Rumah sakit umum pemerintah, terdiri dari :

- a. Rumah sakit umum kelas A merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis.
- b. Rumah sakit umum kelas B merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.
- c. Rumah sakit umum kelas C merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.
- d. Rumah sakit umum kelas D merupakan rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sedikitnya 2 (dua) spesialis dasar. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

1.1.2 Rumah sakit yang dikelola oleh masyarakat (swasta), terdiri dari :

- a. Rumah Sakit Umum Swasta Pratama

Rumah sakit yang memberikan pelayanan medis bersifat umum, dimana rumah sakit ini setara dengan rumah sakit pemerintah tipe D

b. Rumah Sakit Umum Swasta Madya

Rumah sakit yang memberikan pelayanan medis bersifat umum dan spesialisik pada empat cabang dan setara dengan rumah sakit pemerintah tipe C

c. Rumah Sakit Umum Swasta Utama

Rumah sakit yang memberikan pelayanan medis bersifat umum, spesialisik dan subspecialistik dimana rumah sakit swasta ini setara dengan rumah sakit pemerintah tipe B

1.2 Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan, terdiri dari :

1.2.1 Rumah sakit umum. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialis dan subspecialis yang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dan serasi dengan peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

1.2.2 Rumah sakit khusus. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu.

1.3 Klasifikasi berdasarkan afiliasi pendidikan, terdiri dari 2 jenis :

1.3.1 Rumah Sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi.

1.3.2 Rumah Sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak memiliki program pelatihan profesi dan tidak ada kerjasama rumah sakit dengan universitas.

2. Fungsi Rumah Sakit

- a. Mengupayakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan

kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

D. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

1. Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi adalah bagian dari klinik yang bertugas menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik (Permenkes No 34 Tahun 2021).

2. Tugas Instalasi Farmasi Rumah Sakit

- a. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
- b. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
- c. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
- d. Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- e. Berperan aktif dalam komite / tim farmasi dan terapi.
- f. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
- g. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

3. Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit

3.1 Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai

- a. Pemilihan
- b. Perencanaan
- c. Pengadaan
- d. Penerimaan
- e. Penyimpanan
- f. Pemusnahan dan penarikan
- g. Pengendalian; dan
- h. Administrasi

3.2 Pelayanan farmasi klinik :

- a. Pengkajian dan pelayanan resep
- b. Pelayanan informasi obat
- c. Konseling
- d. Pemantauan terapi obat
- e. Monitoring efek samping obat (MESO/farmakovigilans)
- f. Evaluasi penggunaan obat (EPO); dan/atau
- g. Pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*)

E. Analisis GAP

Tingkat kepuasan pasien yang menjadi responden dalam penelitian ini dapat diukur berdasarkan perbandingan antara persepsi kinerja yang telah diberikan oleh Instalasi Farmasi RSUD Jombang dengan harapan mereka terhadap pelayanan yang mereka inginkan dengan menggunakan analisis GAP. Persepsi kinerja yang mereka terima jika lebih kecil atau berada dibawah harapan pasien maka mereka akan merasa kurang puas atau tidak puas dan jika persepsi atau kinerja yang diberikan melebihi dari harapan pasien maka mereka merasa puas atau sangat puas terhadap pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Jombang (Kotler and Keller, 2007).

Penelitian ini menggunakan analisis gap (*gap analysis*). Kesenjangan gap menggambarkan selisih antara persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi RSUD Jombang dengan harapan pasien terhadap kualitas pelayanan. Angka negatif akan menunjukkan bahwa harapan pasien tidak terpenuhi, sedangkan angka positif akan menunjukkan bahwa harapan pasien terpenuhi. Pengkategorian interval kualitas pelayanan diadopsi dari penelitian Parasuraman pada Tahun 1990 yang dimodifikasi sesuai dengan skala pada instrument yang akan digunakan.

$$G = P - E$$

Dimana :

G = Kesenjangan (*gap*)

P = Persepsi pasien terhadap pelayanan (*perception of delivered*)

E = Harapan pasien terhadap pelayanan (*expectation of service*)

Tabel 1. Interval kualitas pelayanan

Interval	Klasifikasi	Kualitas pelayanan
(-3) – (-1,8)	Sangat rendah	Sangat tidak baik
(-1,7) – (-0,6)	Rendah	Kurang baik
(-0,5) – (0,6)	Sedang	Cukup baik
(0,7) – (1,8)	Tinggi	Baik
(1,8) – (3,0)	Sangat tinggi	Sangat baik

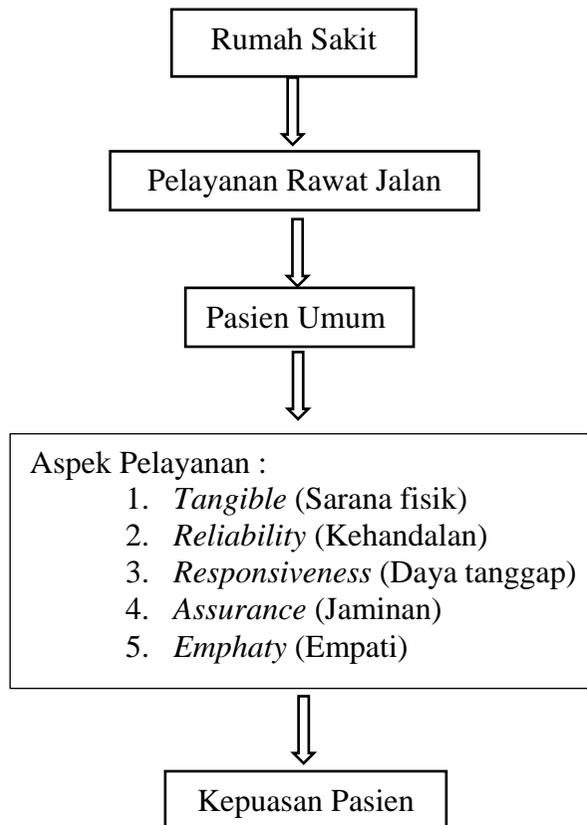
F. Landasan Teori

Kepuasan pasien merupakan suatu nilai perasaan yang muncul berasal dari kinerja pelayanan kesehatan yang kemudian dapat diperoleh sesudah pasien memberi perbandingan dari pelayanan yang mereka harapkan. Kepuasan dapat dirasakan oleh pasien saat pasien merasakan perbandingan yang sesuai antara harapan dengan kenyataannya atau dengan kata lain jika harapan akan kebutuhannya sesuai dengan pelayanan yang didapat (Prihatini *et al.*, 2020). Kepuasan pasien dapat diukur dengan metode *servqual* berdasarkan lima dimensi diantaranya yaitu *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (keandalan), *emphaty* (empati), *assurance* (jaminan), *tangible* (sarana fisik). Hal tersebut dipertegas dari penelitian yang dilakukan oleh Setiani (2020) dengan judul tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa hasil dari masing-masing dimensi yaitu pada dimensi *reability* yakni (71,3%), *assurance* (72,3%), *emphaty* (80,3%), *tangible* (73,1%), dan *responsiveness* (75,1%) dan secara keseluruhan didapatkan persentase skor rata-rata 74,4% yaitu dengan kategori puas.

Menurut Prihastono (2012) mengatakan bahwa survei kepuasan pelanggan merupakan suatu metode ukur dalam menilai kepuasan pelanggan yang dapat dilakukan melalui kuesioner. Kuesioner berisi pertanyaan dari masing-masing dimensi metode *servqual* serta berisi skor untuk menilai harapan yang diinginkan pasien dan kenyataan yang diberikan dari petugas pelayanan kefarmasian kemudian di analisis menggunakan *gap*. *Gap analisis* merupakan salah satu alat yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja karyawan. *Gap analisis* juga merupakan salah satu langkah yang dapat dianggap penting dalam tahapan perencanaan maupun tahap evaluasi kerja. *Gap analisis* sering digunakan untuk bidang manajemen dan menjadi salah satu alat yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan (Muchsam, 2011). Berdasarkan penelitian dari Addin (2021) dengan judul analisis GAP

kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Instalasi Farmasi RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu menggunakan metode menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit tersebut kurang puas dengan nilai skor dari masing-masing dimensi yaitu pada dimensi *reability* yakni (-0,18%), *assurance* (-0,26%), *emphaty* (-0,39%), *tangible* (-0,22%), dan *responsiveness* (-0,57%) dan secara keseluruhan *gap* pada tiap dimensi bernilai negatif, yang berarti pelayanan pada Instalasi Farmasi tersebut belum dapat memenuhi harapan pasien, sehingga pasien merasa belum puas. Penilaian dari kelima dimensi mutu pelayanan tersebut dapat dilihat dari harapan yang diinginkan oleh pasien dan kenyataan yang dirasakan oleh pasien, sehingga dapat dilihat kepuasan pasien.

G. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep

H. Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep diatas, rumusan hipotesis pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Nilai parsial tingkat kepuasan pasien dari dimensi tangible, reliability, assurance, emphaty, dan responsiveness memiliki nilai GAP yang kecil.
2. Nilai secara total tingkat kepuasan pasien termasuk pada kategori pelayanan sesuai dengan standar operasional Instalasi Farmasi RSUD Jombang.