

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN
RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**



**Oleh:
Prafangesta Andi Marta Evi
01206318A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN
RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**

SKRIPSI

*Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
derajat Sarjana Farmasi (S.Farm.)
Program Studi S1 Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi*

Oleh:

**Prafangesta Andi Marta Evi
01206318A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2022**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN
RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**

Oleh :

**Prafangesta Andi Marta Evi
01206318A**

Telah disetujui oleh Pembimbing

Tanggal : 22 Juli 2022

Pembimbing Utama



Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm., Apt

Pembimbing Pendamping



Sri Rejeki Handayani, M.Farm., Apt

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul :

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN
RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI**

Oleh :

**Prafangesta Andi Marta Evi
01206318A**

Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada tanggal :

Mengetahui,
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi
Dekan,

Prof. Dr. Apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.

Pembimbing Utama



apt. Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm.

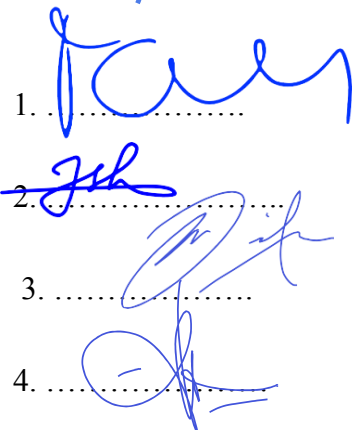
Pembimbing Pendamping



apt. Sri Rejeki Handayani, M.Farm.

Penguji :

1. Prof. Dr. apt. R.A. Oetari, S.U., M.M., M.Sc.
2. apt. Jamilah Sarimanah, M.Si.
3. apt. Ganet Eko Pramukantoro, M.Si.
4. apt. Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm.



1.
2.
3.
4.

PERSEMBAHAN

Segala puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, pertolongan dan anugerah-Nya melalui orang-orang yang membimbing dan mendukung dengan luar biasa sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin mempersembahkan skripsi yang telah penulis susun ini kepada:

1. Orang tua tercinta, yaitu Ibu Atik Sri Widayati dan Bapak Kamino yang telah memberikan kasih sayangnya, doa dan dukungan moral dan materiil yang tidak terhingga.
2. Suamiku tercinta, Yoni Tri Utomo yang selalu membenikan semua dukungan, materiil dan doa.
3. Anak-anakku tercinta Fawwaz dan Viyo yang selalu menjadi penyemangatku.
4. Keluarga besarku.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini terdapatjiplakan dan penelitian/ karya ilmiah skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, 02 Agustus 2022



[Handwritten Signature]
Prafangesta Andi M arta Evi

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan, Shalawat dan salam penulis kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW, beserta para sahabat dan keluarga beliau yang telah memberikan tauladan dalam menjalani kehidupan di dunia dan di akhirat.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya bantuan serta kemurahan hati dan berbagai pihak. Oleh karena itu, disamping rasa syukur yang tak terhingga atas nikmat yang telah diberikan oleh Allah SWT penulis juga menyampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. selaku rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. apt. RA. Qetari, S.U., M.M., M.Sc. selaku dekan Universitas Setia Budi.
3. apt. Dwi Ningsih, S.Si., M.Farm. selaku dosen pembimbing 1.
4. apt. Sri Rejeki Handayani, M.Farm. selaku dosen pembimbing 2 dan dosen pembimbing akademik.
5. Seluruh staff pengajar Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
6. Kedua orang tuaku yaitu Ibu Atik Sri Widayati dan Bapak Kamino.
7. Suamiku tercinta Yoni Tri Utomo.
8. Anak - anak ku tersayang Fawwaz Abqari Andi Arsenio dan Farzana Viyo Andi Fauzia.
9. Seluruh keluarga, teman dan sahabat, dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan namanya satu persatu atas segala dukungan dan bantuan yang diberikan baik secara langsung maupun tidak langsung.

Surakarta, 02 Agustus 2022

Penulis

Prafangesta Andi Marta Evi

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	5
D. Kegunaan Penelitian	5
1. Bagi masyarakat umum	5
2. Bagi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	5
3. Bagi peneliti.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Rumah Sakit.....	6
1. Pengertian	6
2. Klasifikasi	6
2.1. Klasifikasi berdasarkan pengelolaannya	6
2.2. Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan.....	6
2.3. Klasifikasi berdasarkan afiliasi pendidikan....	7
B. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	7
1. Pengertian instalasi farmasi rumah sakit	7
2. Tugas instalasi farmasi rumah sakit.....	8

3.	Fungsi instalasi farmasi rumah sakit.....	8
3.1.	Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai	8
3.2.	Pelayanan farmasi klinik	9
C.	Profil rumah sakit RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	10
D.	Kepuasan Pasien	11
1.	Definisi kepuasan pasien	11
2.	Pengukuran kepuasan pasien	12
2.1.	Sistem keluhan dan saran.	12
2.2.	<i>Ghost shopping (mystery shopping)</i>	12
2.3.	<i>Lost customer analysis</i>	12
2.4.	Survei kepuasan pelanggan.	13
E.	Pelayanan Kesehatan.....	13
1.	Definisi pelayanan kesehatan.....	13
1.1.	Dari segi pemakai jasa pelayanan.	13
1.2.	Dari pihak penyedia jasa dalam hal ini rumah sakit.	13
2.	Kualitas pelayanan	14
3.	Dimensi kualitas pelayanan	14
3.1.	Berwujud (<i>tangible</i>).	14
3.2.	Kehandalan (<i>reliability</i>).	14
3.3.	Daya tanggap (<i>responsiveness</i>).	15
3.4.	Jaminan (<i>assurance</i>).....	15
3.5.	Empati (<i>empathy</i>).	15
F.	Landasan Teori.....	15
G.	Kerangka Konsep.....	16
H.	Keterangan Empiris.....	16
BAB III	METODE PENELITIAN.....	17
A.	Rancangan Penelitian.....	17
B.	Tempat dan Waktu Penelitian.....	17
C.	Populasi dan sampel.....	17
1.	Populasi.....	17
2.	Sampel	17
3.	Kriteria inklusi dan eksklusi	18
3.1.	Kriteria inklusi.....	18
3.2.	Kriteria eksklusi	18
D.	Variabel Penelitian.....	18
1.	<i>Informed consent</i> dan kuisioner.....	18
1.1.	<i>Informed consent</i>	18
1.2.	Kuisioner bagian pertama. K.....	18
1.3.	Kuisioner bagian kedua.	18
2.	Definisi dan operasional variabel	19

E. Bahan Dan Alat.....	21
F. Jalannya Penelitian.....	22
G. Analisis Hasil	23
1. Uji validitas.....	23
2. Uji reliabilitas	23
3. Analisis akhir tingkat kepuasan pasien	23
4. <i>Gap</i> tingkat kepuasan.....	24
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	25
A. Diskripsi Karakteristik Responden	25
1. Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin..	25
2. Klasifikasi responden berdasarkan umur	25
3. Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan terakhir	26
4. Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan.....	27
5. Klasifikasi responden berdasarkan frekuensi kunjungan.....	28
B. Hasil Analisis Data	28
1. Uji validitas.....	28
1.1. <i>Tangible</i> (berwujud).	28
1.2. <i>Reliability</i> (kehandalan).	29
1.3. <i>Responsiveness</i> (daya tanggap).	29
1.4. <i>Assurance</i> (jaminan).....	30
1.5. <i>Empathy</i> (empati).	30
2. Uji reliabilitas	30
3. Tingkat kepuasan pasien	31
3.1. <i>Tangible</i> (berwujud).	31
3.2. <i>Reliability</i> (kehandalan).	32
3.3. <i>Responsiveness</i> (daya tanggap).	33
3.4. <i>Assurance</i> (jaminan).....	35
3.5. <i>Empathy</i> (Empati).....	36
4. <i>Gap</i> tingkat kepuasan pasien.....	37
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	41
A. Kesimpulan	41
B. Saran	41
 DAFTAR PUSTAKA.....	43
 LAMPIRAN	48

DAFTAR GAMBAR

Halaman

1. Kerangka konsep penelitian kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi servqual.....	16
2. Variabel penelitian.....	21
3. Jalannya penelitian kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi servqual.....	22
4. Tingkat Kepuasan Pasien	38

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Kepuasan dari total skor jawaban responden berdasarkan nilai pertanyaan pada masing-masing dimensi	19
2. Nilai skala <i>Alpha Cronbach's</i>	23
3. Analisis akhir tingkat kepuasan pasien.....	24
4. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan jenis kelamin	25
5. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan umur	26
6. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan pendidikan terakhir.....	26
7. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan pendidikan terakhir.....	27
8. Distribusi frekuensi responden penelitian berdasarkan frekuensi kunjungan	28
9. Hasil uji validitas kuisiner kuisiner tingkat kepuasan pada dimensi tangible (berwujud).....	29
10. Hasil uji validitas kuisiner kuisiner tingkat kepuasan pada dimensi reliability (kehandalan)	29
11. Hasil uji validitas kuisiner kuisiner tingkat kepuasan pada dimensi responsiveness (daya tanggap).....	29
12. Hasil uji validitas kuisiner kuisiner tingkat kepuasan pada dimensi assurance (jaminan)	30
13. Hasil uji validitas kuisiner kuisiner tingkat kepuasan pada dimensi empathy (empati)	30
14. Hasil uji reliabilitas kuisiner kuisiner tingkat kepuasan.....	31
15. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi tangible (berwujud).....	31
16. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi reliability (kehandalan)	32

17. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi responsiveness (daya tanggap).....	34
18. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi assurance (jaminan)	35
19. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi empathy (empati)	36
20. Gap tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri	37
21. Gap tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi responsiveness di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. <i>Informed Consent</i>	49
2. Kuesioner Bagian Pertama	50
3. Kuisisioner Bagian kedua	51
4. Surat Permohonan Izin Penelitian Kabupaten Wonogiri.....	55
5. Surat Rekomendasi Penelitian Kesbangpol Kabupaten Wonogiri	56
6. Surat Permohonan Izin Penelitian RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.....	57
7. Surat Izin Penelitian RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.....	58
8. Ethical Clearance.....	59
9. Input Data Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Tingkat Kepuasan (Harapan)	60
10. Input Data Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Tingkat Kepuasan (Kenyataan).....	62
11. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Tingkat Kepuasan (Harapan).....	64
12. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner Tingkat Kepuasan (Kenyataan)	80
13. Input Data Karakteristik Responden	95
14. Input Data Hasil Penelitian Tingkat Kepuasan (Harapan)	96
15. Input Data Hasil Penelitian Tingkat Kepuasan (Kenyataan).....	101
16. Hasil Analisis Data Karakteristik Responden	106
17. Hasil Analisis Data Tingkat Kepuasan Setiap Dimensi (Harapan).....	108
18. Hasil Analisis Data Tingkat Kepuasan Setiap Dimensi (Kenyataan)	111
19. Hasil Analisis Data GAP Tingkat Kepuasan.....	114
20. Dokumentasi.....	115

ABSTRAK

PRAFANGESTA A.M.E., 2022, ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Rumah sakit merupakan salah satu fasilitas kesehatan yang paling banyak digunakan oleh masyarakat, dan Rumah sakit harus memberikan pelayanan yang paripurna. Instansi pelayanan kefarmasian dituntut untuk menerapkan pelayanan yang bermutu dibidang kesehatan. Pelayanan yang bermutu dapat dilihat, salah satunya dengan melihat dari tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien menjadi bagian yang menyeluruh dan kegiatan jaminan mutu dalam pelayanan kesehatan, artinya kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari mutu pelayanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi RSUD dr. Soediran M.S Wonogiri berdasarkan dimensi Servqual dan mengetahui elemen dari 5 dimensi servqual yang perlu ditingkatkan.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Jumlah sampel sebanyak 112 responden dengan kriteria pasien rawat jalan dan pengantarnya, umur 5 sampai 60 tahun. Pemilihan sampel dengan metode *purposive sample*. Data diperoleh dengan penyebaran kuesioner yang pertanyaannya mencakup 5 dimensi yaitu keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan berwujud. Pengolahan dan analisis data dengan mencari nilai korelasi, yaitu membandingkan persepsi harapan pasien terhadap pelayanan di apotek instalasi farmasi RSUD dr. Soediran M. S dan uji validitas dan reliabilitas.

Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian menggunakan model *servqual* (*service quality*) menunjukkan hasil bahwa dimensi *tangible* berada pada kategori puas (71,28%), dimensi *reliability* berada pada kategori puas (70,74%), dimensi *responsivness* berada pada kategori puas (70,12%), dimensi *assurance* berada pada kategori puas (72,02%), dan dimensi *empaty* berada pada kategori puas (71,52%). Dimensi *responsivness* memiliki gap (kesenjangan) yang tertinggi (-9,50) jika dibandingkan dengan dimensi lainnya.

Kata kunci : kepuasan pasien, pelayanan kefarmasian, Instalasi Farmasi

ABSTRACT

PRAFANGESTA A.M.E., 2022, ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION LEVEL WITH PHARMACEUTICAL SERVICES IN OUTSTANDING PHARMACEUTICAL INSTALLATIONS RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO WONOGIRI, THESIS, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

The hospital is one of the most widely used health facilities by the community, and the hospital must provide a complete service. Pharmaceutical service agencies are required to implement quality services in the health sector. Quality services can be seen, one of which is by looking at the level of patient satisfaction. Patient satisfaction is an integral part of quality assurance activities in health services, meaning that patient satisfaction must be an activity that cannot be separated from the quality of health services. The purpose of this study was to determine the level of satisfaction of outpatients at the pharmacy installation of RSUD dr. Soediran M.S Wonogiri based on the Servqual dimension and knows the elements of the 5 servqual dimensions that need to be improved.

This research is a descriptive research. The number of samples as many as 112 respondents with the criteria of outpatients and their introduction, age 5 to 60 years. Sample selection by purposive sample method. Data was obtained by distributing questionnaires whose questions included 5 dimensions, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles. Processing and analyzing data by looking for correlation values, namely comparing the perceptions of patient expectations for services at the pharmacy installation of the Sragen Hospital and testing the validity and reliability.

The level of patient satisfaction with pharmaceutical services using the servqual model (service quality) shows that the tangible dimension is in the satisfied category (71.28%), the reliability dimension is in the satisfied category (70.74%), the responsiveness dimension is in the satisfied category (70.12%), the assurance dimension is in the satisfied category (72.02%), and the empathy dimension is in the satisfied category (71.52%). The responsiveness dimension has the highest gap (-9.50) when compared to other dimensions.

Keywords: patient satisfaction, pharmaceutical services, pharmacy installation

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mendefinisikan rumah sakit sebagai tempat yang memberikan pelayanan kesehatan bagi seseorang secara menyeluruh serta menyediakan pelayanan kegawatdaruratan, rawat jalan, dan rawat inap. Hal tersebut tertuang pada peraturan Kementerian Kesehatan RI nomor 340 tahun 2020 tentang klasifikasi rumah sakit. Kementerian Kesehatan RI (2016) menyatakan bahwa salah satu bagian pelayanan yang tidak akan terpisahkan dari rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan ini pada bagian farmasi harus menyediakan sediaan farmasi yang dibutuhkan, alat-alat medis, bahan habis pakai yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh golongan masyarakat, sehingga pelayanan kefarmasian harus berfokus pada pelayanan pasien. Pelayanan kefarmasian kepada pasien dilaksanakan secara langsung dengan penuh tanggung jawab. Hal ini bertujuan agar sediaan farmasi yang diberikan mampu mencapai tujuan terapi sehingga kualitas hidup pasien dapat tercapai (Permenkes No 72, 2016).

Muninjaya (2011) menyebutkan bahwa peralihan paradigma dari *drug oriented* (berpusat pada produk) menjadi pelayanan berfokus pada pasien dengan paradigma *pharmaceutical care* akibat adanya tuntutan dari pasien. Pasien menginginkan adanya pelayanan kefarmasian yang berkualitas. Philip *et al.*, (2009) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien yang biasa disebut *service quality* (*servqual*) yang terdiri dari 5 dimensi meliputi *tangible* (bukti fisik), *emphaty* (kepedulian), *reliability* (kehandalan), *assurance* (jaminan), dan *responsiveness* (cepat tanggap).

Kepuasan digambarkan sebagai perbandingan antara harapan yang diinginkan pasien dengan kenyataan yang didapatkan pasien. Tinggi rendahnya tingkat kepuasan pasien akan suatu tolak ukur suatu fasilitas pelayanan kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan (Putri, 2017). Kualitas pelayanan kesehatan yang dirasakan setiap individu akan berbeda-beda tapi secara standar tingkat kepuasan seseorang dapat tercapai apabila sudah sesuai dengan rata-rata kepuasan penduduk, prosedur pelayanan yang sudah sesuai dengan SOP dan kode etik profesi (Azwar, 1996). Tingkat kepuasan

pasien juga tergantung pada mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Salah satu dimensi pada mutu pelayanan yang dapat menilai kepuasan pasien adalah dimensi ketanggapan. Penilaian dimensi ini meliputi kemampuan petugas dalam berkomunikasi, sikap ramah saat memberikan pelayanan, dan kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai kebutuhan pasien sangat diperlukan untuk meningkatkan kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan.

Kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas akan sangat berpengaruh pada kesehatan dan keselamatan pasien. Rumah sakit harus mengedepankan upaya *preventif* dan *promotif* dalam setiap pelayanan yang diberikan. Hal ini bertujuan untuk ketercapaian derajat kesehatan masyarakat secara maksimal. Keberadaan rumah sakit diharapkan dapat mempermudah masyarakat dalam mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang berkualitas dengan harga yang lebih terjangkau. Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien seperti jenis kelamin, umur, pendidikan terakhir yang dimiliki, profesi pekerjaan, pendapat, budaya, lingkungan, dan riwayat penyakit. Riwayat penyakit yang dimiliki akan berpengaruh pada kondisi kesehatan seseorang.

Kesehatan didefinisikan sebagai suatu keadaan seseorang yang tidak mengalami gangguan jasmani, rohani, psikis, dan sosial dimana secara keseluruhan akan berdampak pada produktivitas dan kemampuan bersosialisasi. Upaya seseorang untuk mencapai kondisi yang sehat, dapat dilakukan dengan mengunjungi fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. Fasilitas pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dan rumah sakit bermanfaat untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, memfasilitasi rujukan ataupun pelayanan yang menunjang kondisi kesehatan seseorang. Selain hal tersebut, fasilitas pelayanan kesehatan juga bermanfaat dalam bidang penelitian dan pendidikan guna mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama dalam bidang kesehatan (Charles, 2003).

Salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi oleh masyarakat adalah tercapainya hidup yang sehat baik jasmani dan rohani. Hal inilah yang menyebabkan masyarakat harus menjaga kesehatannya melalui upaya *preventif* maupun *kuratif*. Masyarakat sebagai warga negara Indonesia memiliki hak akan penjaminan kesehatan oleh negara dimana hal ini sudah diatur dalam undang-undang dasar 1945. Setiap orang

berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan demi tercapainya kesehatan yang paripurna (Fatimah, 2012).

Seseorang mengukur kepuasan yang dirasakan berdasarkan pada apa yang ia dapatkan dan pada apa yang ia ekspektasikan. Apabila pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapannya, maka kepuasan pasien akan tercapai begitu pula sebaliknya. Penelitian yang dilakukan oleh Monica dan Paul (2015) menunjukkan hasil bahwa terdapat korelasi antara pelayanan kefarmasian yang diperoleh dengan tingkat kepuasan pasien. Tiapana (2009) mengungkapkan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien adalah kelengkapan sarana dan prasarana yang disediakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian Sulistyawati *et al.* (2011) menunjukkan hasil bahwa terdapat pengaruh yang positif antara variabel pemberian informasi mengenai obat terhadap tingkat kepuasan yang dirasakan pasien saat mengambil obat yang diresepkan.

Harijono (2011) menjelaskan bahwa kepuasan pasien akan pelayanan yang diberikan juga dapat dinilai dari kecepatan pelayanan yang diberikan oleh petugas. Durasi waktu pelayanan kefarmasian untuk satu pasien maksimal adalah 25 menit untuk resep dengan racikan dan 15 menit untuk resep tanpa racikan. Semakin cepat pelayanan diberikan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Ketidakpuasan yang dirasakan pasien timbul akibat dari pelayanan petugas yang kurang ramah baik dari sikap maupun perilakunya, pelayanan yang terlambat dan terlalu lama, kurangnya komunikasi antara petugas dengan pasien, dan kondisi lingkungan khususnya ruang tunggu pasien yang tidak nyaman (Rengga, 2014). Ketidakpuasan yang muncul pada pasien, akan sangat berpengaruh pada kualitas fasilitas pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Perlu dilakukan pengukuran tingkat kepuasan pasien dengan menilai kualitas pelayanan yang diharapkan dengan pelayanan yang didapatkan sehingga dapat mengetahui besarnya kesenjangan yang ada (Parasuraman *et al.*, 1988). Persepsi buruk pasien terhadap pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi kualitas dan efektifitas pelayanan kesehatan karena akan berdampak pada berkurangnya kunjungan pasien ke rumah sakit. Pasien enggan kembali lagi karena merasa tidak percaya akan petugas, dimana hal ini juga kan berdampak pada citra rumah sakit.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Simanjuntak (2019) yang meneliti tentang perbedaan tingkat kepuasan yang dirasakan pasien

umum maupun BPJS menunjukkan hasil bahwa tingkat kepuasan pasien umum lebih baik jika dibandingkan dengan pasien BPJS dengan selisih mencapai 39,51%. Penelitian Fadhillah (2020) menunjukkan hasil tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan kuesioner yang dilihat dari 5 dimensi didapatkan hasil bahwa pelayanan yang diberikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada dengan tingkat kesesuaian kepuasan dan harapan > 75% di setiap dimensinya yaitu kehandalan 91,6%, daya tanggap 91,5%, jaminan 92,57%, empati 89,68% dan bukti langsung 90,27%. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa pasien puas dengan pelayanan yang diberikan di Instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada. Sejalan dengan penelitian tersebut, penelitian Heryanadi (2021) menunjukkan persentase rata-rata tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit TNI angkatan udara dr. M. Salamun Bandung secara keseluruhan sebesar 68% dengan klasifikasi kepuasan adalah puas.

RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri juga melakukan survei tingkat kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan secara *online* dan didapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas sangat memuaskan (27%) dan memuaskan (27%). Walaupun begitu, masih ada 13% pasien yang mengatakan bahwa pelayanan yang diberikan petugas kurang memuaskan. Berdasarkan uraian masalah yang telah dijelaskan pada latar belakang, maka perlu dilakukan penelitian yang lebih mendalam mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri khususnya pada Instalasi Farmasi Rawat Jalan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar untuk membuat kebijakan oleh rumah sakit dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di RSUD dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri.

B. Perumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri berdasarkan dimensi *servqual*?
2. Bagaimana hasil analisis gap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri berdasarkan dimensi *servqual*?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri berdasarkan dimensi *servqual*
2. Mengetahui hasil analisis gap tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri berdasarkan dimensi *servqual*.

D. Kegunaan Penelitian

1. Bagi masyarakat umum

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana peningkatan pelayanan kefarmasian dan kesehatan sehingga masyarakat dapat merasakan dampak positifnya.

2. Bagi RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

Hasil penelitian tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri dapat digunakan sebagai bahan refleksi untuk meningkatkan 4 mutu pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah dr Soediran Mangun Sumarso Wonogiri

3. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumbangan karya pemikiran sebagai putra daerah untuk Rumah Sakit Umum Daerah dr Soediran Mangun Sumarso Kabupaten Wonogiri khususnya dibidang manajemen pelayanan kefarmasian.