

**ANALISA KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM IBNU SINA PEKANBARU**

**OUTPATIENTS' SATISFACTION ANALYSIS OF PHARMACEUTICAL SERVICE QUALITY IN
PHARMACY INSTALLATION OF IBNU SINA ISLAMIC HOSPITAL PEKANBARU**

Fina Aryani, Husnawati, Septi Muharni, Mutia Liasari, Richa Afrianti

Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau
Jl. Kamboaja, Simpang Baru, Tampan 28293
Email: aryanifina@gmail.com (Fina Aryani)

ABSTRAK

Penelitian tentang Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) Islam Ibnu Sina Pekanbaru bertujuan untuk menganalisa tingkat kepuasan pasien rawat jalan di IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru berdasarkan lima (5) dimensi kualitas pelayanan yakni *tangible*, *responsiveness*, *reability*, *assurance*, dan *emphaty*. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan deskriptif. Pengambilan data dilakukan secara *cross sectional* menggunakan kuesioner berdasarkan nilai *gap* yaitu selisih antara nilai kinerja dan harapan. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 120 orang responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian didapatkan nilai *gap* terbesar pada aspek *reliability* yakni -0,85, *assurance* yakni -0,73, *emphaty* yakni -0,67, *tangible* yakni -0,59 dan aspek *responsiveness* -0,54. Hal ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan di IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

Kata kunci: analisa kepuasan, kualitas pelayanan, RS Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

ABSTRACT

Research on Customers Satisfaction Analysis of Pharmaceutical Service Quality in IFRS Ibnu Sina Pekanbaru aims to analyze the level of customers satisfaction of outpatients in IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru based on five (5) dimensions of service quality that is tangible, responsiveness, reability, assurance, and empathy. This research is observasional with descriptive design. Data collection was performed by cross sectional questionnaire based on the value gap is the difference between performance and expectations. The sample in this study were 120 respondents who met the inclusion criteria. The result showed the largest gap value on the reliability aspect of -0.85, -0.73 ie assurance, empathy ie, -0.67, -0.59 and the tangible aspects of responsiveness -0.54. This suggests that outpatient at Ibn Sina Pekanbaru Islamic IFRS has not been satisfied with the services provided.

Key words: satisfaction analysis, service quality, RS Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Pendahuluan

Kepuasan pasien merupakan suatu hal yang abstrak dan hasilnya sangat bervariasi karena pada dasarnya sangat tergantung kepada masing-masing persepsi individu. Kepuasan pasien akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan telah sesuai dengan harapan mereka. Sebaliknya, bila rumah sakit memberikan pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas (Kotler, 2005). Ketidakpuasan pasien tersebut mengakibatkan pasien memilih untuk menggunakan jasa pesaing sehingga perlu adanya perbaikan dimana perbaikan tersebut pada dasarnya tertuju pada kualitas pelayanan karena kepuasan pasien erat kaitannya dengan kualitas (Sampurno, 2008).

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi

kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Anonim, 2004). Menurut Permenkes Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, salah satu evaluasi yang dilakukan adalah evaluasi pelayanan farmasi klinik. Bentuk evaluasi yang dilakukan adalah survei, contohnya survei kepuasan pasien (Anonim, 2014).

Survei kepuasan pasien penting dan perlu dilakukan bersamaan dengan pengukuran dimensi mutu pelayanan kesehatan yang lain. Menurut Pohan (2007), transformasi ekonomi pasti akan mengubah keinginan dan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pengukuran kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala dan akurat. Menurut Aritonang (2005), dimensi kualitas pelayanan terdiri dari: *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan kepastian), *emphaty* (perhatian) dan *tangible* (wujud nyata). Lima dimensi kualitas pelayanan tersebut digunakan untuk mengukur kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit.

Penelitian yang dilakukan Rahmani (2009) tentang Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan (Studi Kasus: RSU Bhakti Asih Tangerang) menyatakan bahwa ketepatan dokter mendiagnosa penyakit, keamanan lingkungan rumah sakit, kelengkapan obat-obatan di apotek, dan kelengkapan fasilitas peralatan modern perlu ditingkatkan. Hardi (2010) menyebutkan kepastian jam pelayanan dan perhatian individual kepada pasien perlu ditingkatkan, selain itu RSUD Pasaman Barat juga harus melakukan pemeliharaan peralatan kesehatan seperti tempat tidur pasien dan nakas serta mengganti peralatan yang tidak layak pakai, petugas diharapkan untuk meningkatkan koordinasi dan komunikasi sesama petugas. Harijono dan Supangkat (2011) dalam penelitian yang dilakukan di RSK. ST Vincentius A Paulo Surabaya (RKZ) menunjukkan hasil pengukuran *gap* dengan metode Servqual yang diberikan layanan farmasi RKZ masih belum memenuhi harapan konsumen, karena nilai kepuasan konsumen terhadap layanan farmasi masih lebih rendah daripada nilai harapan.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk

melakukan penelitian tentang Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru.

Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif observasional, dengan rancangan penelitian *cross sectional* dimana pengumpulan data untuk penelitian ini dilakukan secara bersama-sama atau sekaligus. Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret – April 2014. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mendapatkan pelayanan dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru di poliklinik rawat jalan pada bulan Maret – April 2014 sedangkan sampel adalah bagian populasi yang memenuhi kriteria inklusi dengan metode *purposive sampling*. Besarnya sampel berdasarkan rumus Notoatmodjo (2002) diketahui bahwa besar populasi penelitian adalah 3.358 pasien dan tingkat kepercayaan yang diinginkan adalah 10%, maka jumlah minimal sampel penelitian adalah 97 orang. Pada pelaksanaan penelitian jumlah sampel yang diamati sebanyak 120 orang. Jenis

data yang digunakan adalah data primer. yakni wawancara dan kuesioner. Wawancara dilakukan dengan Kepala Instalasi Farmasi Rumah Sakit guna memperoleh data dan informasi yang diperlukan. Kuesioner disebar dalam bentuk pertanyaan tertutup dan terbuka kepada responden dengan harapan responden akan memberikan respon atas daftar pertanyaan-pertanyaan yang diajukan. Metode analisis yang digunakan adalah analisis *gap*. *Gap* atau kesenjangan merupakan ketidaksesuaian antara pelayanan yang diterima pelanggan (*perceived service*) dengan pelayanan yang diharapkan (*expected service*). Adapun perhitungan nilai *gap* masing-masing atribut dilakukan dengan menghitung selisih antara tingkat kenyataan dengan tingkat harapan.

Hasil dan Pembahasan

Demografi responden diketahui berdasarkan distribusi responden yang terlibat dalam penelitian. Distribusi responden perlu diketahui karena dipandang sebagai faktor yang mempengaruhi hasil penelitian. Demografi responden terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan, penghasilan, jaminan kesehatan, dan jumlah kunjungan ke rumah sakit. Tabel 1

menunjukkan data demografi responden.

Berdasarkan Tabel 1, terlihat bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak mendapatkan pelayanan di IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru dibanding dengan jenis kelamin perempuan yakni sebesar 56,67% dan 43,33%.

Usia 36-45 tahun yang mendapatkan pelayanan farmasi di IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru sebanyak 45 orang (37,5%). Sedangkan usia lebih dari 45 tahun sebanyak 35 orang (29,17%), usia 26-35 tahun sebanyak 28 orang (23,33%) dan usia 17-25 tahun sebanyak 12 orang (10%).

Jenjang pendidikan masyarakat yang mendapatkan pelayanan dari Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru sebagian besar adalah pendidikan tinggi yakni lulusan SLTA sebanyak 48 orang (40%) dan Sarjana/diploma sebanyak 43 orang (35,83%). Masyarakat dengan pendidikan SMP sebanyak 16 orang (13,33%) dan lulusan sekolah dasar sebanyak 13 orang (10,83%).

Hasil demografi responden berdasarkan penghasilan adalah penghasilan 3-5 juta sebanyak 41 orang (34,17%). Sementara itu responden dengan penghasilan 1-3 juta sebanyak 38 orang (31,67%), penghasilan kurang dari

1 juta sebanyak 31 orang (25,83%), dan penghasilan lebih dari 5 juta sebanyak 10 orang (8,33%).

Demografi responden berdasarkan jaminan kesehatan/asuransi di RSI Ibnu Sina Pekanbaru paling banyak adalah umum sebanyak 86 orang

(71,67%), BPJS dan jaminan perusahaan berturut-turut adalah 16 orang (13,33%) dan 13 orang (10,83%). Jaminan kesehatan Inhealth dan Jamkesmas/Jamkesda berturut-turut adalah 4 orang (3,33%) dan 1 orang (0,83%).

Tabel 1. Data demografi responden pasien di IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru

No	Keterangan	Jumlah (n=120)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	a. Laki-laki	68	56,67
	b. Perempuan	52	43,33
2	Usia (th)		
	a. 17-25	12	10
	b. 26-35	28	23,33
	c. 36-45	45	37,5
	d. > 45	35	29,17
3	Pendidikan		
	a. SD	13	10,83
	b. SMP	16	13,33
	c. SLTA	48	40
	d. Sarjana/diploma	43	35,83
4	Penghasilan (juta)		
	a. < 1	31	25,83
	b. 1-3	38	31,67
	c. 3-5	41	34,17
	d. > 5	10	8,33
5	Jaminan Kesehatan		
	a. Jamkesmas/Jamkesda	1	0,83
	b. BPJS	16	13,33
	c. Perusahaan	13	10,83
	d. Umum	86	71,67
	e. Inhealth	4	3,33
6	Jumlah Kunjungan		
	a. 2 kali	33	27,50
	b. 2-3 kali	26	21,67
	c. > 3 kali	61	50,83

Demografi responden jika dilihat dari jumlah kunjungan adalah yang berkunjung lebih dari 3 kali sebanyak 61

orang (50,83%), 2 kali sebanyak 33 orang (27,50%) dan kunjungan 2-3 kali sebanyak 26 orang (21,67%).

Analisa Kepuasan Pasien

Mutu pelayanan ditakar berdasarkan *gap* (selisih antara kinerja pelayanan yang dirasakan pasien dengan harapannya) di IFRSI Ibnu Sina Pekanbaru. Semakin besar nilai negatif suatu *gap* pada suatu dimensi pelayanan, semakin besar pula prioritas peningkatan pelayanan dimensi pelayanan tersebut (Parasuraman *et al.*, 1988).

Lewis dan Booms menyatakan berdasarkan definisi kualitas pelayanan jasa yaitu suatu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan harapan pelayanan maka kualitas pelayanan bisa diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan *customer* serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan *customer* (Tjiptono dan Chandra, 2005). Baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung kemampuan

penyedia layanan dalam memenuhi harapan pasien secara konsisten. Adapun hasil analisis *gap* pada IFRSI Ibnu Sina Pekanbaru adalah seperti yang terdapat pada Tabel 2.

Dimensi *reliability* merupakan dimensi dengan nilai *gap* tertinggi yakni -0,85 dengan nilai kinerja 2,69 dan nilai harapan 3,54. Dimensi *assurance* memiliki nilai *gap* -0,73 dengan nilai kinerja 2,79 dan nilai harapan 3,52. Dimensi *emphaty* dan *tangibles* berturut-turut nilai *gap*nya adalah -0,67 dengan nilai kinerja 2,72 dan nilai harapan 3,39 serta -0,59 dengan nilai kinerja 2,84 dan nilai harapan 3,43. Dimensi dengan nilai *gap* terendah adalah *responsiveness* dengan nilai *gap* -0,54 dengan nilai kinerja 2,98 dan nilai harapan 3,52.

Tabel 2. Data dimensi kualitas pelayanan di IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru

Dimensi Pelayanan	Rerata Nilai Kinerja	Rerata Nilai Harapan	Gap	Peringkat
<i>Tangibles</i>	2,84	3,43	-0,59	4
<i>Reliability</i>	2,69	3,54	-0,85	1
<i>Responsiveness</i>	2,98	3,52	-0,54	5
<i>Assurance</i>	2,79	3,52	-0,73	2
<i>Emphaty</i>	2,72	3,39	-0,67	3
TOTAL	2,80	3,48	-0,68	

Pembahasan

Distribusi responden menurut jenis kelamin akan memberikan gambaran ada tidaknya dominasi jenis kelamin tertentu dalam memberikan tanggapan atas pelayanan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pasien BPJS yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak terlibat yakni sebesar 56,67% dan pasien perempuan sebesar 43,33%. Pada dasarnya tidak ada perbedaan antara jenis kelamin laki-laki maupun perempuan dalam hal penerimaan pelayanan kefarmasian.

Responden yang menerima pelayanan IFRS secara langsung paling banyak berusia dewasa muda hingga usia remaja yakni dari usia 17 – 25 tahun sebesar 10%, usia 26 – 35 tahun sebesar 23,33% dan usia 36 – 45 tahun yakni sebesar 37,5%. Sedangkan usia lebih dari > 45 tahun sebesar 29,17%. Hasil tersebut menunjukkan bahwa penyebaran usia pasien yang terlibat cukup merata dan dengan terlibatnya rentang usia muda dan produktif diharapkan mampu memberikan jawaban yang obyektif karena pasien dengan usia produktif memiliki kemampuan pemahaman yang cukup tinggi dengan tingkat produktivitas,

gairah hidup, kedewasaan dalam menghadapi suatu problema dan memberikan tanggapan.

Berlangsungnya proses pendidikan yang dialami oleh pasien mempengaruhi karakter berfikir dan bertindak pasien tersebut. Terbentuknya karakter berfikir dan bertindak pasien akan memberikan variasi cara berfikir dengan berbagai sudut pandang yang intinya mengarah pada cara pandang, daya tangkap terhadap informasi, tingkat pengetahuan, daya pengaruh, sikap, dan minat pasien dalam memilih fasilitas pelayanan kesehatan yang mampu memenuhi segala harapan pasien. Pasien yang terlibat dalam penelitian memiliki latar belakang pendidikan yang cukup baik. Paling banyak adalah lulus SLTA yakni sebesar 40,00%, sebesar 35,83% lulus perguruan tinggi (sarjana/diploma), sebesar 13,33% lulus SMP dan lulus SD sebesar 10,83%. Hasil menunjukkan bahwa pasien memiliki tingkat pengetahuan yang cukup baik untuk bisa mengisi kuisisioner yang diberikan.

Tingkat pendapatan pasien akan berpengaruh pada daya beli pasien. Semakin tinggi pendapatan pasien maka akan semakin tinggi juga daya belinya.

Pasien yang memiliki pendapatan tinggi tidak masalah dengan pembelian obatnya tetapi pasien yang memiliki tingkat pendapatan rendah akan mengorbankan anggaran yang lain untuk memenuhi pembelian obat tersebut. Distribusi pasien berdasarkan jumlah pendapatan per bulan menunjukkan bahwa pasien dengan pendapatan terbanyak di angka Rp. 3.000.000,00 – Rp. 5.000.000,00 sebesar 34,17%. Pasien dengan pendapatan Rp. 1.000.000,00 – Rp. 3.000.000,00 sebesar 31,67%. Pasien dengan pendapatan kurang dari Rp. 1.000.000,00 per bulan sebesar 25,83% dan pasien dengan pendapatan lebih dari Rp. 5.000.000,00 sebesar 8,33%. Rata-rata pendapatan pasien yang tinggi mengakibatkan kemampuan pasien untuk membeli obat juga tinggi, sehingga pengobatan pasien dapat terlaksana dengan optimal.

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru adalah rumah sakit umum yang dikelola oleh swasta tetapi sudah menjalin kerjasama dengan berbagai *provider* kesehatan sehingga pasien yang berobat ke RSI Ibnu Sina Pekanbaru tidak hanya pasien umum saja tetapi ada juga pasien BPJS, pasien Jamkesda/Jamkesmas, pasien Asuransi Inhealth dan pasien perusahaan.

Dikarenakan RSI Ibnu Sina Pekanbaru adalah rumah sakit umum yang dikelola oleh swasta sehingga pasien non-asuransi kesehatan adalah pasien yang paling banyak jumlahnya yakni sebesar 71,67%. Pasien BPJS sebesar 13,33%, pasien Perusahaan sebesar 10,83%, pasien Inhealth sebesar 3,33% dan pasien Jamkesmas/Jamkesda sebesar 0,83%.

Jumlah kunjungan pasien ke suatu fasilitas pemberi layanan akan sangat mempengaruhi penilaian pasien terhadap fasilitas pelayanan tersebut. Pasien yang baru pertama sekali mendapatkan pelayanan dari fasilitas pelayanan belum dapat dijadikan sampel responden karena pasien dianggap belum mampu menilai kinerja dari fasilitas pelayanan yang bersangkutan. Oleh karena itu, yang menjadi sampel responden penelitian adalah pasien yang minimal sudah dua kali mendapatkan pelayanan dari fasilitas pemberi pelayanan. Berdasarkan data demografi pasien, pasien dengan jumlah kunjungan lebih dari tiga kali adalah persentase terbanyak yaitu sebesar 50,83%. Pasien dengan jumlah kunjungan sebanyak 3 kali sebesar 21,67% dan pasien dengan jumlah kunjungan 2 kali sebesar 27,50%. Semakin sering pasien mendapatkan

layanan dari fasilitas pemberi layanan, maka penilaian yang dilakukan pasien akan semakin terhindar dari bias.

Analisa Kepuasan Pasien

1. Dimensi *tangibles*

Berdasarkan hasil kuesioner, harapan pasien terhadap dimensi *tangibles* belum terpenuhi, hal ini terlihat dari adanya *gap* yang terjadi pada tiap atribut pernyataan bernilai negatif. *Gap* tertinggi pada atribut pernyataan 2, yakni tingginya harapan pasien terhadap desain ruangan atau bangunan instalasi yang terlihat bersih dan menarik meskipun nilai kinerja sudah cukup tinggi. *Gap* pada dimensi *tangibles* berada pada peringkat 4 yang menjadi perhatian untuk dilakukan perbaikan dari total 5 dimensi kualitas jasa. Hal ini menunjukkan bahwa performa pada dimensi *tangibles* cukup memuaskan bagi pasien. Ruangan yang memadai, nyaman dan mendukung pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan standar yang harus dipenuhi oleh setiap rumah sakit (Anonim, 1999).

2. Dimensi *reliability*

Dimensi *reliability* berada pada urutan tertinggi yang perlu diperhatikan dalam dimensi kualitas jasa di IFRSI Ibnu Sina Pekanbaru

dengan rata-rata nilai *gap* -0,85. Rata-rata kinerja dimensi *reliability* masih terbilang rendah, sedangkan harapan akan dimensi ini sangat tinggi. Hal inilah yang menyebabkan kesenjangan antara kinerja dan harapan yang sangat tinggi yakni -0,85. Waktu tunggu (*delivery time*) merupakan atribut yang menjadi perhatian pokok bagi instalasi farmasi untuk dilakukan perbaikan. Perlu adanya perbaikan mulai dari kebijakan hingga teknis pelayanan terkait dengan waktu tunggu. Instalasi farmasi merupakan *revenue center* terbesar di rumah sakit, sehingga kepuasan pasien akan pelayanan di instalasi farmasi harus menjadi perhatian penting bagi rumah sakit. Atribut pernyataan nomor 5 pada dimensi *reliability* yakni penyerahan obat teratur sesuai dengan nomor antrian juga menjadi harapan yang tinggi bagi pasien (3,78) dengan nilai kinerja yang rendah (2,67). Proses antrian yang tidak jelas menjadi kendala bagi pasien. Pasien merasa seharusnya dilayani terlebih dahulu tetapi tidak dilayani menyebabkan kekecewaan bagi pasien, terutama pada waktu jam-jam ramai instalasi farmasi rumah sakit. Hal ini mungkin disebabkan karena

tidak tersedianya obat yang diminta pasien pada saat itu sehingga petugas farmasi harus mencarinya ke gudang instalasi farmasi, depo farmasi ataupun ke luar rumah sakit untuk melengkapi obat pasien. Untuk kedepannya, sebaiknya instalasi farmasi rumah sakit memberlakukan nomor antrian yang jelas terhadap setiap pasien dan memberikan informasi yang cukup bagi pasien yang harus menunggu lama jika obatnya tidak tersedia di instalasi farmasi ataupun jika obat harus diracik.

3. Dimensi *responsiveness*

Nilai *gap* terendah adalah dimensi *responsiveness* (-0,56) dengan nilai kinerja 2,98 dan nilai harapan 3,52. Hal ini menunjukkan bahwa dari kelima dimensi kualitas jasa, dimensi *responsiveness* adalah dimensi yang kinerjanya untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan terbaik dirasa cukup memuaskan pasien.

Peringkat tertinggi yang menjadi pokok perhatian dimensi *responsiveness* bagi manajemen adalah pada atribut pernyataan 4 yakni adanya petugas yang cukup pada jam-jam sibuk/ramai. Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru

adalah salah satu rumah sakit swasta berkembang di Pekanbaru dengan tingkat kunjungan pasien rawat jalan yang cukup tinggi. Kerjasama dengan berbagai institusi baik pemerintah maupun swasta dan berbagai asuransi kesehatan juga mampu menunjang jumlah kunjungan pasien rawat jalan, sehingga pada jam-jam sibuk/ramai terjadi penumpukan pasien di IFRS. Oleh karena itu, besar harapan pasien akan adanya penambahan petugas ketika jam-jam sibuk/ramai.

Pasien menganggap penting agar petugas menyerahkan obat dengan bersegera. Hal ini bisa berarti subjektif karena pasien merasa terlalu lama menunggu mulai dari pendaftaran, periksa dokter, laboratorium dan pada akhirnya di instalasi farmasi. Sehingga harapan pasien terhadap instalasi farmasi untuk memberikan pelayanan segera sangat tinggi dengan cara petugas menyerahkan obat dengan segera.

4. Dimensi *assurance*

Nilai *gap* peringkat kedua teradapat pada dimensi *assurance* (-0,73) dengan nilai kinerja 2,79 dan nilai harapan 3,52. Dimensi *assurance* perlu perhatian khusus setelah dimensi *reliability* karena harapan

pasien akan dimensi ini sangat tinggi. Item pernyataan Petugas memiliki pengetahuan untuk menjawab pertanyaan saya tentang obat, Petugas menyiapkan obat dengan benar dan teliti dan Petugas tidak pernah melakukan kesalahan dalam memberikan obat memiliki nilai harapan yang sangat tinggi yakni secara berturut-turut 3,93; 3,93 dan 3,97. Harapan yang tinggi dibandingkan kinerja membuat kesenjangan yang bermakna bahwa responden tidak puas dengan kinerja yang diberikan.

5. Dimensi *emphaty*

Nilai *gap* peringkat ketiga teradapat pada dimensi *emphaty* (-0,67) dengan nilai kinerja 2,72 dan nilai harapan 3,39. Item pernyataan yang menjadi pokok perhatian adalah petugas dengan senang hati mencarikan alternatif obat yang sesuai dengan kondisi keuangan pasien dengan nilai *gap* tertinggi yakni -1,12. Nilai kinerja pada item ini rendah karena sebagian besar obat yang diresepkan telah sesuai dengan kondisi keuangan pasien. Petugas mendengar dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien mendapatkan peringkat kedua yang menjadi

perhatian, karena nilai kinerja 3,02 dan harapan yang tinggi 3,85 serta nilai *gap* -0,83. Petugas farmasi di IFRS Ibnu Sina telah mendapatkan pelatihan *service excellence* ketika direkrut menjadi karyawan.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru diketahui bahwa IFRS Islam Ibnu Sina Pekanbaru belum memenuhi harapan pasien rawat jalan. Hal ini ditunjukkan dari nilai *gap* antara kinerja dan harapan yang bernilai negatif.

Daftar Pustaka

- Anonim. 1999. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 *tentang standar pelayanan di rumah sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Anonim. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/MENKES/SK/X/2004 *tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

- Anonim, 2014. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Aritonang, L.R. 2005. *Kepuasan pelanggan*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Hardi, J. 2010. Analisis tingkat kepuasan pasien umum dan pasien jamkesmas terhadap mutu pelayanan rawat inap di RSUD Pasaman Barat tahun 2010. *Tesis*. Program Pascasarjana Universitas Andalas, Padang.
- Harijono, H dan Soepangkat, B.O.P. 2011. Upaya peningkatan kualitas layanan farmasi Rsk. St Vincentius A Paulo Surabaya dengan menggunakan metode servqual dan QFD. *Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV*, Surabaya.
- Kotler, P. 2005. *Manajemen pemasaran* (Terjemahan). Jakarta: PT. INDEKS Kelompok Media.
- Notoatmodjo, S. 2002. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parasuraman, A., Ziethaml, V.A., dan Berry, L.L. 1988. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64, Sping: 12-40.
- Pohan, I.S. 2007. *Jaminan mutu layanan kesehatan*. Edisi Kedua. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Rahmani, V.F. 2009. Analisis tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan (studi kasus: RSUD Bhakti Asih Tangerang). *Skripsi*. Fakultas Ekonomi Dan Manajemen Institut Pertanian Bogor, Bogor.
- Sampurno. 2009. *Manajemen pemasaran farmasi*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Tjiptono, F. dan Chandra, G. 2005. *Service, quality & satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset.