

ANALISIS PENGARUH PELAYANAN KEFARMASIAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT PRATAMA YOGYAKARTA

Y Sudaryanto

STIE YKP YOGYAKARTA

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. Dalam penelitian ini sampel yang diambil adalah 50 responden yang terdiri dari semua pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. Sampel diambil dengan menggunakan metode *convenience sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dibagikan langsung kepada responden. Penelitian ini menggunakan model regresi linier sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan pelayanan kefarmasian tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta. Hal ini ditunjukkan uji t yang di peroleh sebesar 0,141 lebih besar dari hasil signifikan yang besarnya 0,05. Dari uji koefisien determinasi menunjukkan bahwa R Square besar 0,045 atau 4,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 4,5 %, sedangkan sisanya sebesar 0,955 atau 95,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak di masukan dalam model penelitian ini

Kata Kunci : Pelayanan, Kepuasan Pasien, Rumah Sakit

Latar Belakang

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok bagi masyarakat, meningkatkan taraf hidup masyarakat menjadikan masyarakat semakin mengerti akan kualitas kesehatan. Hal ini menjadikan penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya yang bersifat penyembuhan penyakit, tetapi juga mencakup pelayanannya bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan. Salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi rujukan masyarakat adalah rumah sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan yang terdiri dari berbagai unit pelayanan penunjang, salah satunya adalah instalasi farmasi rumah sakit. Instalasi farmasi rumah sakit (IFRS) merupakan suatu bagian/unit/divisi yang menangani pelayanan kesehatan mulai dari pengelolaan obat sampai dengan penyerahan obat ke pasien secara langsung maupun tidak langsung. Pelayanan yang diberikan instalasi farmasi rumah sakit secara langsung kepada pasien salah satunya pelayanan. Salah satu kualitas atau mutu pelayanan kefarmasian di instalasi rawat jalan adalah waktu tunggu obat. Waktu tunggu obat dihitung dari pasien menyerahkan resep sampai pasien mendapatkan obat berserta dengan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian. Pelayanan resep obat yang lama akan berpengaruh terhadap pasien yang dapat menyebabkan pasien tidak puas dan merasa dirugikan karena waktu pelayanan yang lama. Waktu tunggu yang lama akan juga mengakibatkan peningkatan waktu pelayanan, dampak dari hal tersebut berupa timbulnya antrian yang panjang sehingga menyebabkan pasien enggan membeli obat di instalasi farmasi rumah sakit (IFRS). Faktor yang perlu diperhatikan dalam pelayanan pasien adalah pelayanan yang cepat dan ramah disertai jaminan tersedianya obat.

Menurut Wijono (2015) beberapa hal yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu pendekatan dan perilaku petugas terutama pada saat pertama kali kunjungan, mutu informasi yang diberikan, prosedur perjanjian, waktu tunggu obat (periksa kesehatan maupun pengambilan obat), fasilitas umum di rumah sakit, serta hasil dan perawatan tetapi yang diterima. Salah satu faktor tersebut adalah waktu tunggu obat (waktu dispensing obat), telah di jelaskan dalam kepmenkes RI No. 129 tahun 2015 tentang standar pelayanan minimal dari farmasi dalam waktu tunggu pelayanan untuk jenis resep obat jadi adalah <30 menit dan untuk resep racikan adalah <60 menit. Berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan di RS PRATAMA, banyak pasien yang mengeluh terhadap lamanya waktu tunggu. Sehingga pasien belum merasa puas terhadap pelayanan di rumah sakit tersebut. Pengukuran waktu tunggu merupakan hal yang harus dilakukan setiap periode karena menyangkut pelayanan prima dan

standar pelayanan minimal menganalisis waktu tunggu (dispensing obat) di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pratama yang dimulai dari pasien menyerahkan resep yang di terima oleh dokter kepada tenaga teknis kefarmasian sampai dengan pasien mendapatkan obat hingga pemberian informasi mengenai obat tersebut.

Mengingat pentingnya permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Analisis Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta. Rumusan Masalah Berdasarkan latar belakang masalah diatas pokok permasalahan yang dapat diambil adalah :”Apakah Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Pratama Yogyakarta?”.

Landasan Teori

Pelayanan

Produk yang dihasilkan oleh suatu organisasi dapat menghasilkan barang atau jasa diartikan sebagai pelayanan karena jasa itu menghasilkan pelayanan (Supranto, 2001)..

Dimensi Pelayanan

Dimensi pelayanan (SERVQUAL) oleh Parasuraman (1998) dibagi menjadi lima dimensi SERVQUAL diantaranya adalah (Lupiyoadi, 2001:148)

- a. *Tangibles* (bukti fisik) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Yang meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang, dan lain sebagainya), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
- b. *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.
- c. *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
- d. *Assurance* (jaminan dan kepastian) yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para

pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompeten, dan sopan santun.

- e. *Emphaty* (empati) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu untuk pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari memanfaatkan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau serta bermutu (Azwar.A,1996:76).

Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2006). Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Kepuasan Pasien

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; “Merasa Senang; perih (hal yang bersifat panas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya)”. Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan atau jasa. Menurut Supranto, 2006:76) mendefinisikan “Kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya”. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dan perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pasien akan tidak puas. Sedangkan bila kerja melebihi harapan pasien akan sangat puas. Harapan pasien dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pasien yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitif terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut.

Kepuasan merupakan tanggapan pasien atas terpenuhinya kebutuhan. Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Chandra, 2012:195). Sedangkan (Kotler, 2012:61) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya.

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.

Menurut (Nooria, 2008) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.
- e. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- f. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

Aspek-Aspek Kepuasan Pasien.

Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat.

Menurut Zeitham dan Berry (dalam Tjiptono; 2002), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi :

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
- b. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- c. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik (Cecep A, 2012:43). Karena bersifat rawat jalan maka pasien yang berobat hanya jam kerja saja, pasien tidak menginap dirumah sakit. Alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan yaitu mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan di ruang tunggu dan mendapatkan pelayanan pemeriksaan/ pengobatan di ruang periksa. Kemudian pelayanan pengambilan obat di apotik, pemeriksaan laboratorium ataupun pemeriksaan penunjang lainnya.

Menurut (Sabarguna, 2012:96) pelayanan rawat jalan fokus pada elemen penting dari segi: pasar; pelayanan; organisasi termasuk pula: sistem pembayaran; sistem pemberian pelayanan; batasan hukum; kepuasan pasien; hasil manajemen; dan status kesehatan masyarakat. Peran masing Peran masing-masing segi akan tergantung pada jenis pelayanan.

Mutu Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Dalam Kamus Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai usaha melayani kebutuhan orang lain. Sedangkan melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No.81/93 menyatakan pelayanan umum adalah segala bentuk pelayanan yang diberikan oleh pemerintah pusat/daerah, BUMN/BUMD dalam rangka pemenuhan kebutuhan masyarakat, dan atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Mutu pelayanan kesehatan adalah penampilan yang pantas dan sesuai (yang berhubungan dengan standar-standar) dari suatu intervensi yang diketahui aman yang dapat memberikan hasil kepada masyarakat yang bersangkutan dan telah mempunyai kemampuan untuk menghasilkan dampak pada kematian, kesakitan, Standar Minimal Rawat Jalan.

Berdasarkan Keputusan Menteri kesehatan Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut:

- a. Dokter yang melayani pada Poliklinik Spesialis harus 100 % dokter spesialis.
- b. Rumah sakit setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
- c. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00 – 13.00 setiap hari kerja, kecuali hari Jumat pukul 08.00 – 11.00.
- d. Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit. Kepuasan pelanggan lebih dari 90 %

Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan suatu lembaga yang bergerak di bidang kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau kepada seluruh lapisan masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan masyarakat merupakan tingkat kesehatan masyarakat yang diberikan secara berdaya guna dan berhasil guna yang mengutamakan penyembuhan dan pemulihan serta pelaksanaannya dilakukan secara serasi dan terpadu dalam upaya-upaya penyembuhan dan pemulihan (Menkes RI,1992).

Klasifikasi Rumah Sakit.

Berdasarkan jenis pelayanan rumah sakit dapat digolongkan menjadi:

- a. Rumah Sakit Umum.

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspecialistik. Rumah sakit umum memberi pelayanan kepada berbagai penderita dengan berbagai jenis penyakit, memberi pelayanan diagnosis dan terapi untuk berbagai kondisi medis, seperti penyakit dalam, bedah, pediatrik, psikiatrik, ibu hamil dan sebagainya.

- b. Rumah Sakit Khusus.

Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi primer, memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medis khusus, baik bedah atau pun non bedah, misal : Rumah sakit ginjal, rumah sakit kusta, rumah sakit jantung, rumah sakit bersalin dan anak, dan lain-lain.

Berdasarkan fasilitas pelayanan dan kapasitas tempat tidur, rumah sakit digolongkan menjadi :

- a. Rumah Sakit Kelas A, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisik dan subspecialistik luas, dengan kapasitas lebih dari 1000 tempat tidur.
- b. Rumah Sakit Kelas B, dibagi menjadi dua yaitu :
 1. Rumah sakit B1 yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medis minimal 11 (sebelas) spesialisik dan belum memiliki subspecialistik luas dengan kapasitas 300-500 tempat tidur.
 2. Rumah sakit B2 yaitu rumah sakit yang melaksanakan pelayanan medis spesialisik dan subspecialistik terbatas dengan kapasitas 500-1000 tempat tidur.
- c. Rumah Sakit Kelas C, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialisik dasar, yaitu penyakit dalam, bedah, kebidanan atau kandungan, dan kesehatan dengan kapasitas 100-500 tempat tidur.
- d. Rumah Sakit Kelas D, yaitu rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar, dengan kapasitas tempat tidur kurang dari 100.

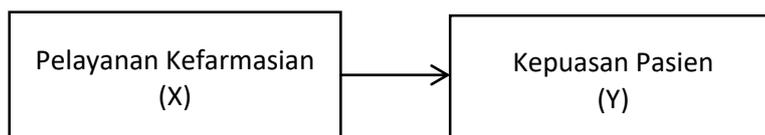
Penelitian Terdahulu

1. Nurhikmah (2016) yang berjudul Analisis Pengaruh Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS PKU Muhammadiyah Purworejo. Hasil pembahasan pelayanan kefarmasian di RS Pku Muhammdiyah Purworejo sangat baik dari segi ruang tunggu yang cukup, pelayanan obat racikan atau obat jadi yang cepat dan tepat, petugas farmasi yang selalu ramah kepada semua pasien yang mau menebus obat di apotek.
2. Tri Winarno (2015) yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Sragen. Hasil pembahasan menunjukkan variabel *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* terdapat variabel

(naik turunnya) kepuasan pasien/pengguna jasa di RSUD Sragen sebesar 85,6% dan sisahnya 14,4% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam modal, misalnya pendapatan, kondisi ekonomi, faktor politik, dan lingkungan.

Kerangka Penelitian

Secara teori pelayanan kefarmasian berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Apabila pelayanan baik maka pasien akan puas, sebaliknya jika pelayanannya buruk pasien tidak puas. Untuk itu dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



Gambar.2.1 Kerangka Penelitian

Hipotesis

Berdasarkan uraian latar belakang, rumusan masalah ,dan kerangka maka peneliti mengajukan hipotesis sebagai berikut “Diduga pelayanan kefarmasian berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Pratama.

Metode Penelitian

Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif, yaitu penelitian yang menggambarkan objek penelitian secara langsung dengan menggunakan analisis angka secara kuantitatif untuk menarik kesimpulan (Sugiono, 2011:7). Pendekatan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* yaitu suatu penelitian dimana pengambilan data dilakukan secara bersama pada saat melakukan penelitian, sehingga data yang digunakan adalah data saat ini (Arikunto, 2002). Pengumpulan data dilakukan sekaligus pada saat (*point time opproach*) artinya tiap subjek penelitian hanya di observasi sekali dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan (Notoatmadjo, 2005).

Metode Pengumpulan Data

Dalam Penelitian ini terdapat berbagai macam pengumpulan data yang digunakan penulis, adapun macam-macam teknik pengumpulan data tersebut adalah sebagai berikut :

1. Observasi (pengamatan)
2. Dokumentasi
3. Kuisisioner

Uji Kualitas Instrumen

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau keaslian suatu instrumen (Arikunto, 2013:76).

2. Uji Reliabilitas

Bila nilai Cronbach Alpha lebih $\geq \{0,60\}$, maka pertanyaan reliabel. Bila nilai Cronbach Alpha kurang $< \{0,60\}$, maka pertanyaan tidak reliabel (Riyanto, 2011).
Perhitungan harga korelasi (r)

Metode Analisis Data

1. Uji Regresi Sederhana

Dalam persamaan regresi digambarkan hubungan matematis antara variabel yang mempengaruhi (variabel independen) dan variabel dipengaruhi (variabel dependen), (Algifari, 2013:208).

2. Uji t (Uji Parsial)

Uji t digunakan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (pelayanan kefarmasian) secara parsial terhadap variabel dependen (kepuasan pasien), apakah pengaruhnya signifikan atau tidak (Priyatno, 2009:50).

3. Uji r^2 (Koefisien Determinan)

Uji r^2 ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar arti kontribusi dari variabel independen terhadap variabel dependen, dengan menggunakan nilai koefisien berganda (r) terletak antara $0 < r < 1$, jika $r = 1$ maka terdapat hubungan yang sangat erat atau sempurna antara variabel independen dengan variabel dependen.

Pembahasan

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Jumlah sampel yang digunakan adalah 50 responden dengan berbagai macam karakteristik yang diamati. Karakteristik responden adalah gambaran dari responden yang dijadikan sebagai objek penelitian. Karakteristik yang diamati dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan usia. Distribusi frekuensi dari karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini

karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin memiliki frekuensi yang berbeda. Responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 26 orang

(52,0 %), sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 24 orang (48,0 %). Karakteristik responden berdasarkan pendidikannya memiliki frekuensi yang berbeda. Responden yang paling banyak adalah responden dengan status pendidikan SMA yang jumlah respondennya 16 orang (32,0 %), berbeda dengan responden yang SD 4 orang (8%), SMP 5 orang (10 %), Diploma 12 orang (24,0 %), dan Sarjana 13 orang (26,0 %). Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan memiliki frekuensi yang berbeda. Responden yang paling banyak didominasi oleh responden yang pekerjaannya sebagai pegawai swasta yaitu 19 (38,0 %) dan yang terendah responden Petani yaitu 6 (12,0 %). Karakteristik responden berdasarkan usia memiliki frekuensi yang berbeda yaitu responden yang usia 26-35 tahun memiliki frekuensi terbanyak yaitu 18 (36,0 %) dan responden yang usia <25 tahun dengan frekuensi terendah yaitu 6 (12,0 %).

A. Analisis Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Uji Validitas

Pengujian validitas dan reliabilitas instrumen terhadap 50 responden dengan bantuan SPSS 22.00 diperoleh hasil pengujian dalam tabel-tabel berikut:

Signifikan. < 0,05, sehingga seluruh item pertanyaan kuesioner pada variabel pelayanan kefarmasian (X) dan, kepuasan pasien (Y) dinyatakan valid

2. Uji Reliabilitas

Semua variabel memiliki Cronbach's Alpha > 0,60. Variabel pelayanan kefarmasian (X) memiliki Cronbach's Alpha 0,910 sedangkan kepuasan pasien (Y) memiliki Cronbach's Alpha 0,783, sehingga instrumen penelitian dapat dikatakan reliabel.

B. Analisis Data

1. Uji Regresi Sederhana

Uji regresi sederhana dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh satu variabel terhadap variabel lainnya. Dalam hal ini, analisis regresi sederhana dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara variabel pelayanan kefarmasian terdapat variabel kepuasan pasien rawat jalan

diperoleh persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = 24,849 + 0,381X$$

Dalam persamaan regresi diatas, konstanta adalah sebesar 24,849 hal ini berarti jika tidak ada perubahan variabel pelayanan kefarmasian, maka kepuasan pasien rawat jalan yang terjadi di rumah sakit pratama sebesar 24,849. Sedangkan hasil variabel independen dapat dijelaskan sebagai berikut: Nilai koefisien regresi untuk sebesar 0,381. Dalam penelitian ini, dapat dinyatakan bahwa variabel pelayanan kefarmasian berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa jika variabel pelayanan kefarmasian naik sebesar satu satuan maka kepuasan pasien akan mengalami peningkatan sebesar 0,381.

2. Uji t (parsial)

Uji t dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari variabel independen terhadap dependen. Jika nilai signifikansi $\leq 0,05$, maka dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel independen terhadap variabel dependen. Sebaliknya jika nilai signifikansi $\geq 0,05$ maka tidak terdapat pengaruh yang signifikan. Pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen di peroleh sebesar 0,141 lebih besar dari hasil signifikan yang besarnya 0,05. Jadi kesimpulannya adalah pelayanan kefarmasian tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

3. Uji r^2 (koefisien determinan)

Uji ini dilakukan untuk menunjukkan seberapa besar presentase pengaruh variabel dependen terhadap independen. Hasil olah data menunjukkan bahwa R Square besar 0,045 atau 4,5%. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 4,5 %, sedangkan sisanya sebesar 0,955 atau 95,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak di masukan dalam model penelitian ini. Hasil uji r^2 (koefisien determinan)

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan di atas, maka peneliti menguraikan secara singkat pada pembahasan ini sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden jenis kelamin adalah perempuan 26 orang (52,0%) dan laki-laki 24 orang (48,0%). Berdasarkan pendidikan terakhir terbanyak SMA 16 orang (32,0%) dan yang paling sedikit SD 4 orang (8%). Berdasarkan pekerjaan terbanyak pegawai swasta 19 orang (38,0%) dan terendah petani 6 orang (12,0%). Berdasarkan usia 26-35 tahun sebanyak 18 (36,0%) dan yang terendah usia <25 tahun 6 (12,0%).

2. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Dari uji validitas dapat dinyatakan bahwa semua item pada variabel pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien dinyatakan valid, karena nilai signifikasinya kurang dari 0,05.

Dari uji reliabilitas semua variabel dinyatakan reliabel, karena memiliki cronbach's Alpha lebih besar dari 0,60. Untuk variabel pelayanan kefarmasian adalah 0,910 sedangkan kepuasan pasien adalah 0,783.

3. Analisis Data

Dari analisis linear regresi didapatkan persamaan $Y=24,849+0,381X$. Berdasarkan uji t nilai signifikansi lebih dari 0,05 sehingga dapat dinyatakan bahwa pelayanan kefarmasian tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan demikian hipotesis penelitian ini di tolak/tidak diterima. Hasil penelitian ini tidak relevan dengan dikemukakan oleh Nooria (2008) yang mengatakan bahwa pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan. Dari uji koefisien determinasi didapatkan nilai R square sebesar 0,045 yang berarti pelayanan kefarmasian mempunyai pengaruh sebesar 4,5% terhadap kepuasan pasien. Sedangkan sisahnya sebesar 95,5 % dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain.

Kesimpulan

1. Hasil uji t yang di peroleh sebesar 0,141 lebih besar dari hasil signifikan yang besarnya 0,05, sehingga pelayanan kefarmasian tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Pratama Kota Yogyakarta.
2. Hasil olah data uji r^2 menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 4,5 %, sedangkan sisanya sebesar 0,955 atau 95,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak di masukan dalam model penelitian ini.

Saran

1. RS Pratama kota yogyakarta harus tetap terus memperhatikan kualitas pelayanan kefarmasian walaupun kualitas pelayanan kefarmasian tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien saat ini.

2. RS Pratama Kota Yogyakarta perlu secara rutin mengontrol pelayanannya agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan pada pasien. Hal ini bisa dilakukan dengan lebih memperhatikan terhadap kebutuhan dan keinginan pasien. Peningkatan fasilitas sarana dan prasarana, jaminan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan serta pelayanan yang dijanjikan secara cepat, akurat, dan pasti sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien.

Daftar Pustaka

- Arikunto, S, 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Azwar, A, 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Chandra, 2012. *Sanitasi Lingkungan dan Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit*, Salemba Medika, Semarang.
- Dapartemen Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian Dan Alat Kesehatan, 2006. *Pedoman Pengelolaan Obat Publik Dan Perbekalan Kesehatan*, Balai Pustaka, Jakarta.
- Kotler, Philip, 2007. *Manajemen Pemasaran*, Jakarta.
- Lerbin, 2005. *Kepuasan Pelanggan*, Airlangga, Surabaya.
- Lupiyoadi, Rambat, 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*, Salemba Empat, Jakarta.
- Nooria, 2008. *Layanan Pelanggan*, Gresindo, Jakarta.
- Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sabaguna, Boy S, 2012. *Sistem Bantu Keputusan Untuk Keselamatan Pasien Rumah Sakit*, Surya Cipta Solusi Informatika, Sleman Yogyakarta.
- Simamora, Henry, 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi III*, Jakarta
- Sugiono, 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif*, Alfabeta, Bandung.
- Supranto, 2006. *Pengukur Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Thabrany, 2001. *Pelayanan Di Rumah Sakit*, Bina Rupa Aksara, Jakarta.