



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi

(Journal of Management and Pharmacy Practice)



Kerjasama dengan :



Direktorat
Bina Pelayanan Kefarmasian



Ikatan Apoteker Indonesia



Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi (JMPF)

Journal of Management and Pharmacy Practice

DAFTAR ISI

Daftar Isi	i
Formulir untuk berlangganan Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi	iii
Komparasi Biaya Riil dengan Tarif INA-CBG's dan Analisis Faktor yang Mempengaruhi Biaya Riil pada Pasien Thalasemia Rawat Inap Jamkesmas di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Aditya Maulana Perdana Putra, I Dewa Putu Pramantara S., Fita Rahmawati</i>	1-7
Perbandingan Biaya Riil dengan Tarif Paket INA-CBG's dan Analisis Faktor yang Mempengaruhi Biaya Riil pada Pasien Diabetes Melitus Rawat Inap Jamkesmas di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Ratih Pratiwi Sari, Fita Rahmawati Dan I Dewa Putu Pramantara</i>	8-17
Pengelolaan Kekayaan Intelektual Sebagai Strategi Keunggulan Perusahaan: Studi Kasus PT. Cipta Sarana Kenayu Lestari <i>Septilina Melati Sirait, Gede Bayu Suparta, Achmad Fudholi</i>	18-23
Analisis Kepuasan Pasien Farmasi Rawat Jalan Menggunakan Metode <i>SERVQUAL</i> : Studi di Rumah Sakit Swasta X Jakarta <i>Daniar Pratiwi, Djoko Wahyono, Sampurno</i>	24-29
Monitoring Efek Samping Pemberian Kombinasi Ekstrak Rimpang Temulawak, Jahe, Kedelai dan Kulit Udang Dibandingkan dengan Natrium Diklofenak pada Pasien Osteoarthritis <i>Haslinda, Nyoman Kertia, Arif Nurrochmad</i>	30-38
Evaluasi Masalah Terkait Obat pada Pasien Rawat Inap Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Fatmawati Jakarta <i>Lusi Indriani, Anton Bahtiar, Retnosari Andrajati</i>	39-45
Peran Media Massa dalam Mempengaruhi Sikap Terhadap Keikutsertaan Ber"Keluarga Berencana" : Analisis Data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia Tahun 2007 <i>Rohdhiana Sumariati, Dewi H. Susilastuti, Agus Heruanto Hadna</i>	46-57
Analisis Kualitas Layanan Sistem Informasi Manajemen Farmasi Rumah Sakit Akademik Universitas Gadjah Mada <i>Arifin Santoso, Hari Kusnanto, M. Lutfan Lazuardi</i>	58-63
Profil Farmakokinetika Bupivakain Setelah Pemberian Epidural Lumbal pada Pasien Preeklampsia yang Menjalani <i>Sectio Caesarea</i> : Studi Kasus di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta <i>Helmina Wati, Djoko Wahyono, Farida Hayati, Yusmein Uyun</i>	64-69
Analisis Efektivitas Produksi Obat Kaplet Floxad dan Sirup Lafidril : Studi Kasus di Lembaga Farmasi Direktorat Kesehatan Angkatan Darat Bandung <i>Andika Purnama Devi, Achmad Fudholi, Samsubar Saleh</i>	70-79

ANALISIS KEPUASAN PASIEN FARMASI RAWAT JALAN MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL: STUDI DI RUMAH SAKIT SWASTA X JAKARTA

ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION AT OUTPATIENT PHARMACY USING SERVQUAL METHOD: STUDY AT X HOSPITAL JAKARTA.

Daniar Pratiwi ¹⁾, Djoko Wahyono ²⁾, Sampurno ²⁾

1) Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada

2) Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

ABSTRAK

Pembangunan kesehatan Indonesia saat ini mulai menekankan pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, dimana pelayanan yang berkualitas haruslah berorientasi pada tercapainya kepuasan pelanggan. Instalasi Farmasi Rumah Sakit X (RS X) merupakan salah satu penunjang medik sehingga dituntut untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas yang berorientasi pada tercapainya kepuasan pasien.

Penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan data primer berupa kuesioner yang dibagikan kepada 400 pasien Farmasi Rawat Jalan (FRJ) RSX, yaitu di FRJ Jaminan (FRJ A dan B) maupun FRJ Tunai (FRJ F). Adapun kategori pasien yang ada di FRJ adalah pasien jaminan induk perusahaan, pasien pensiunan induk perusahaan Jabodetabek, jaminan lain dan tunai. Teknik sampling yang dipakai adalah *nonprobability sampling*, yaitu *quota sampling*. Tingkat kepuasan pasien dilihat dengan metode *SERVQUAL* dan dilakukan pemetaan dimensi kualitas pelayanan beserta atributnya dalam Diagram Kartesius.

Secara umum, pasien belum merasa puas dengan kinerja FRJ RSX. Hasil penelitian pada keseluruhan responden adalah terjadinya *gap* bernilai negatif antara harapan pasien dengan kinerja FRJ RSX, dengan *gap* terbesar berturut-turut yaitu dimensi daya tanggap (-0,7100), empati (-0,6550), keandalan (-0,5800), jaminan (-0,4975) dan berwujud (-0,4200). Urutan pasien mulai dari yang merasakan ketidakpuasan paling besar adalah pasien pensiunan induk perusahaan Jabodetabek (30,59%), pasien tunai (29,08%), pasien jaminan lain (22,22%) dan pasien jaminan induk perusahaan (18,11%). Urutan ketidakpuasan pasien berturut-turut mulai dari ketidakpuasan terbesar dirasakan terhadap pelayanan di FRJ F (37,49%), kemudian FRJ A (32,47%) dan terakhir di FRJ B (30,04%). Berdasarkan pemetaan Diagram Kartesius, FRJ RSX perlu lebih memperhatikan dimensi daya tanggap, terutama mengenai kecepatan pelayanan dan pengadaan petugas lebih pada jam-jam sibuk.

Kata kunci: Kualitas layanan, Kepuasan, *SERVQUAL*, Diagram Kartesius

ABSTRACT

Currently, Indonesia's health development began to emphasize on improving the quality of health care, where service quality should be oriented to customer satisfaction. Departement of Pharmacy at X Hospital Jakarta is one of the medical support required to deliver a quality service that oriented to patient satisfaction.

This research was descriptive study using primary data that obtained from the questionnaire that distributed to 400 patients at outpatient pharmacy, which was the patient who secured by insurance (A and B) and cash (F). The category of patients at outpatient pharmacy are patient that secured by corporate, corporate pensioner in Jabodetabek, patient that secured by other insurance and cash patient. The sampling technique used is nonprobability sampling, which was the quota sampling. The level of satisfaction of patients seen by *SERVQUAL* method and the dimension of service quality was mapped in a Cartesian Diagram.

In general, patients were not satisfied with the performance of Outpatient Pharmacy at X Hospital Jakarta. The results showed that the gap between patients' expected service and perceived service of outpatient pharmacy at X Hospitals was negative. The sequence of the biggest negative gap felt in responsiveness (-0.7100), empathy (-0.6550), reliability (-0.5800), assurance (-0.4975) and tangible (-0.4200). The sequence of the greatest dissatisfaction felt by corporate pensioner in Jabodetabek (30.59%), cash patients (29.08%), patient that secured by other insurance (22.22%) and patient that secured by corporate (18.11%). The sequence of the biggest dissatisfaction perceived by the patient for services in outpatient pharmacy F (37.49%), outpatient pharmacy A (32.47%) and outpatient pharmacy B (30.04%). Based on the mapping of Cartesian Diagram, Outpatient Pharmacy at X Hospital Jakarta should pay more attention to the dimensions of responsiveness, especially regarding speed of service and providing more crew at peak hours.

Keywords: Quality of Service, Satisfaction, *SERVQUAL*, Cartesian Diagram

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan Indonesia saat ini mulai menekankan pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, dimana pelayanan yang berkualitas haruslah berorientasi pada tercapainya kepuasan pelanggan. Tingginya

kepuasan pelanggan akan berdampak pada eksistensi suatu jasa pelayanan kesehatan di tengah persaingan global (Pratiwi, 2009). Pada dunia bisnis modern, para pemimpin perusahaan haruslah memahami akan *distinctiveness* perusahaan yang dibawahinya dibandingkan dengan pesaingnya, serta mengetahui apa yang dibutuhkan dan diinginkan oleh pelanggan (Sampurno, 2011).

Penulis Korespondensi :

Daniar Pratiwi, S.Farm., Apt.

Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada

Jl. Sekip Utara Yogyakarta

Email: daniarpratiwi@yahoo.com

Kepuasan pelanggan memiliki keterkaitan yang erat dengan kualitas pelayanan. Apabila pelayanan di bawah standar, maka pelanggan akan kehilangan kepuasannya, sebaliknya kepuasan akan mencapai titik optimalnya, apabila apa yang didapatkan sebanding atau lebih besar dari harapannya (Kotler dan Keller, 2009). Dalam rumah sakit, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, merupakan indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit (Aykac dkk., 2009).

Menurut Parasuraman dkk (1985), *Gap 5*, yaitu gap antara jasa yang dirasakan dan jasa yang diharapkan berdasarkan persepsi konsumen. Penilaian mengenai tinggi rendahnya suatu kualitas layanan tergantung dari bagaimana konsumen merasakan layanan yang diberikan dalam hubungan apa yang mereka harapkan. Sehingga *Gap 5* merupakan tolak ukur yang paling menggambarkan kepuasan konsumen dibandingkan *Gap 1 (Knowledge Gap)*, *Gap 2 (Standard Gap)*, *Gap 3 (Delivery Gap)* dan *Gap 4 (Communication Gap)*.

Alasan dilakukan penelitian di Farmasi Rawat Jalan (FRJ) RSX Jakarta adalah menurut hasil wawancara dengan pihak manajemen mutu dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit X (IFRSX), belum pernah dilakukan penelitian secara detail mengenai kepuasan pasien, serta dalam rangka memberikan pelayanan yang bermutu dan dapat bersaing, melalui peningkatan kinerja secara berkesinambungan serta upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia.

METODE

Rancangan penelitian ini adalah deskriptif dengan jenis penelitian studi kasus di FRJ RSX Jakarta. Berdasarkan perhitungan dengan Rumus Slovin dengan taraf kepercayaan 95% menggunakan populasi terjangkau (jumlah pasien November 2011-November 2012), sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 400 pasien FRJ RSX bulan Januari 2013, yang terdiri dari pasien Pensiunan Induk Perusahaan di Jabodetabek, pasien Tunai, pasien Jaminan Lain dan pasien Jaminan Induk Perusahaan. Pengambilan sampel di masing-masing tempat pelayanan, yaitu FRJ Jaminan (FRJ A dan B) dan FRJ Tunai (FRJ F). dilakukan dengan cara pengambilan secara proporsional berdasarkan

perbandingan jumlah pasien.

Pada penelitian ini, metode pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah *nonprobability sampling* dengan *quota sampling*. Teknik tersebut dipilih karena merupakan metode yang praktis, mudah dan cocok untuk dilaksanakan serta murah secara ekonomis.

Alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa instrumen *SERVQUAL* dalam bentuk kuesioner yang didasarkan pada lima dimensi kualitas. Alat ukur *SERVQUAL* diadopsi dari Parasuraman dkk (1988) yang kemudian dimodifikasi sesuai dengan sifat pelayanan yang ada di FRJ RSX Jakarta, yang terdiri dari lima dimensi yaitu daya tanggap (*responsiveness*), berwujud (*tangibles*), keandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*).

Uji validitas dilakukan untuk mendapatkan item pertanyaan yang relevan untuk dianalisis, yang dilihat dari *corrected item-total correlation* (r) (Sugiyono, 2012). Berdasarkan hasil pengujian, diperoleh bahwa dari 27 atribut terdapat 22 atribut yang terdiri dari 20 atribut *favourable* dan 2 *unfavourable*, yang memenuhi persyaratan validitas dan dapat diikutsertakan dalam analisis.

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat konsistensi dari suatu instrumen. Jika nilai *Cronbach's Alpha* yang didapatkan $> 0,60$, maka instrumen yang diuji dapat dikatakan reliabel (Sugiyono, 2012). Berdasarkan perhitungan uji reliabilitas dengan SPSS versi 20 diperoleh hasil bahwa koefisien reliabilitas kuesioner yang digunakan dalam penelitian memiliki reliabilitas yang baik, yaitu $> 0,60$.

Data dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif dengan program SPSS *For Windows* versi 20. Uji ini digunakan untuk menggambarkan tentang ringkasan data-data penelitian seperti *mean* (rata-rata). Data kuesioner kemudian direkapitulasi dan diberikan skor yang ditetapkan dengan skala *Likert*. Penilaian kualitas jasa dilakukan menggunakan metode *SERVQUAL*, yaitu dengan cara menghitung selisih antara skor rata-rata nilai harapan dengan skor rata-rata nilai kinerja pada masing-masing dimensi pertanyaan. Pemetaan harapan dan persepsi pasien yang terdiri dari dimensi kualitas pelayanan serta atribut di dalamnya dilakukan pada Diagram Kartesius/*Importance and Performance Matrix*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden terbanyak dalam penelitian ini adalah laki-laki (50,25%). Usia responden yang terbanyak adalah usia 17 sampai 30 tahun (29,25%). Mayoritas pendidikan terakhir responden adalah Strata 1 (S1) yaitu sebesar 54%. Responden terbanyak diambil di FRJ F yaitu sebesar 44%. Sedangkan untuk status responden terbanyak adalah pasien Tunai, yaitu sebesar 44%.

Pada penelitian ini, nilai *gap* yang didapatkan dari hasil penelitian mengenai 5 dimensi kualitas jasa (daya tanggap, berwujud, keandalan, jaminan dan empati) adalah bernilai negatif (Tabel I). Hal ini berarti harapan pasien belum dipenuhi. Berdasarkan parsuraman dkk. (1994) yang menyatakan bahwa bila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan (*expected service*) maka kualitas jasa memuaskan konsumen dan begitu pula sebaliknya, sehingga dari hasil penelitian dapat dikatakan bahwa secara umum pasien masih belum puas. Berdasarkan kategori pasien, pasien yang memiliki kontribusi tertinggi terhadap ketidakpuasan adalah pasien pensiunan induk perusahaan di Jabodetabek (30,59%), pasien tunai (29,08%), pasien jaminan lain (22,22%) dan pasien jaminan induk perusahaan (18,11%). Pasien jaminan induk perusahaan adalah kategori pasien yang paling puas terhadap pelayanan di FRJ RSX Jakarta.

Urutan ketidakpuasan pasien berturut-turut mulai dari ketidakpuasan terbesar dirasakan terhadap pelayanan di FRJ F (37,49%), kemudian FRJ A (32,47%) dan terakhir di FRJ B (30,04%).

Tabel I juga memperlihatkan bahwa penyebab terbesar atas ketidakpuasan yang terjadi, yaitu dimensi daya tanggap. Sedangkan penyebab terkecil dari ketidakpuasan pasien adalah dimensi berwujud.

Atribut yang paling memuaskan oleh keseluruhan responden dalam dimensi Daya Tanggap adalah atribut pertama, yaitu pasien merasa karyawan sudah dirasa dapat menjawab pertanyaan dengan baik (-0,48). Hal ini terutama dirasakan oleh pasien di FRJ B, khususnya pasien jaminan lain (-0,26). Ketidakpuasan terbesar ada pada atribut ke-3, yaitu "Instalasi farmasi menyediakan petugas lebih pada jam-jam sibuk" (-0,86). Ketidakpuasan pada atribut ke-3, khususnya dirasakan oleh pasien tunai (FRJ F) (-0,93), jaminan lain di FRJ A (-0,91), jaminan lain di FRJ B (-0,87), dan jaminan induk perusahaan di FRJ A (-0,77).

Gap pada dimensi Empati menempati urutan ke-2, untuk ketidakpuasan pasien. Ketidakpuasan terbesar, yaitu yang menempati peringkat *gap* pertama adalah atribut ke-4 yaitu kesempatan untuk berkonsultasi dengan Apoteker. Semua pasien di FRJ menempatkan ketidakpuasan terhadap atribut ke-4 di peringkat pertama. Sehingga dapat dikatakan bahwa semua pasien dari FRJ A, B maupun F, dari semua kategori pasien, merasakan pentingnya tersedia kesempatan konsultasi mengenai obat dengan Apoteker, terutama pasien pensiunan induk perusahaan Jabodetabek di FRJ A (-1,32).

Berdasarkan hasil yang didapatkan dari keseluruhan responden dimensi Keandalan

Tabel I. Rerata Harapan, Persepsi dan Nilai *Gap* 5 serta Peringkat *Gap* dari Setiap Dimensi Kualitas Layanan FRJ RSX Jakarta pada Keseluruhan Responden

No	Dimensi	Mean (Rata-rata)		Gap 5	Peringkat
		Harapan	Kenyataan		
1	Daya Tanggap	3,5700	2,8600	-0,7100	1
2	Berwujud	3,5150	3,0950	-0,4200	5
3	Keandalan	3,5940	3,0140	-0,5800	3
4	Jaminan	3,5875	3,0900	-0,4975	4
5	Empati	3,3675	2,7125	-0,0665	2
TOTAL				-2,8625	

Sumber: Data Olahan

menempati urutan ke-3 berdasarkan kontribusinya terhadap ketidakpuasan keseluruhan pasien. Hal tersebut berlaku bagi semua pasien, di semua FRJ serta bagi seluruh kategori pasien, kecuali pasien pensiunan induk perusahaan Jabodetabek karena *gap* negatif dari dimensi ini paling besar. Dari keseluruhan responden, atribut ke-5 pada dimensi ini berkontribusi paling besar terhadap ketidakpuasan pasien akan dimensi Keandalan (-0,84), yaitu karyawan memberikan janji *service time* dan menepatinya. Ketidakpuasan akan janji ini terutama dirasakan oleh pasien di FRJ A, khususnya pada pasien pensiunan induk perusahaan Jabodetabek dengan *gap* -1,08.

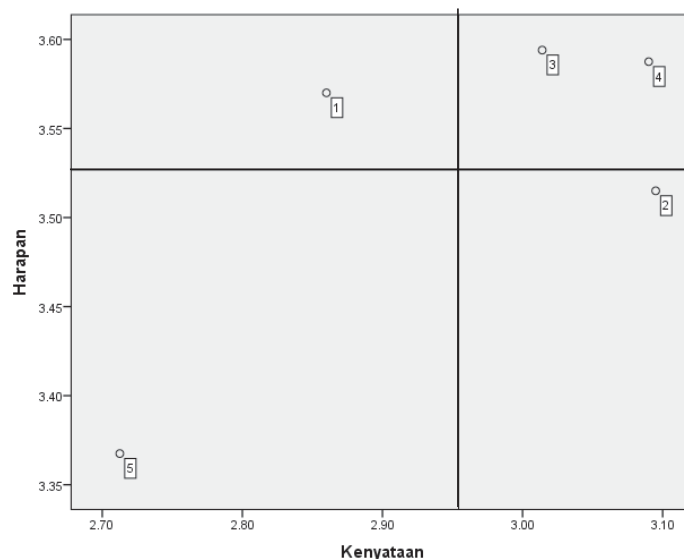
Dimensi Jaminan menempati urutan ke-4 terhadap kontribusi ketidakpuasan. Ini berarti, dimensi jaminan adalah dimensi ke-2 yang paling memuaskan pasien.

Gap terkecil dari keseluruhan responden ada pada atribut pertama pada dimensi ini, yaitu mengenai kesopanan dan keramahan karyawan FRJ kepada pasien. Dapat dikatakan bahwa atribut tersebut paling dapat memenuhi harapan pasien (terutama pasien jaminan lain di FRJ A) dibandingkan dengan atribut lain dalam dimensi ini. Sedangkan *gap* negatif terbesar berdasarkan keseluruhan responden terdapat pada atribut ke-3 yaitu karyawan berhati-hati dalam pelayanan obat sehingga tidak terjadi kesalahan atau kekeliruan penyerahan obat, yaitu -0,60. *Gap* terbesar berasal

dari pasien tunai/FRJ F (-0,74). Nilai *gap* yang besar tersebut dapat terjadi karena skor harapan pada atribut ini di pasien tunai/FRJ F adalah lebih tinggi (3,88) dibanding harapan kategori pasien.

Gap pada dimensi Berwujud paling rendah dibandingkan dimensi lainnya, bila dilihat dari keseluruhan responden. Pada keseluruhan responden *gap* terkecil terdapat pada atribut ke-6 dari dimensi Berwujud, yang artinya pasien paling puas dengan letak FRJ yang terjangkau dan strategis. Sedangkan *gap* negatif yang paling besar terdapat pada atribut ke-2 dalam dimensi Berwujud, yaitu -0,94. Ini berarti, fasilitas fisik (gedung, ruang tunggu) dan lingkungan FRJ memiliki kontribusi yang besar terhadap ketidakpuasan pasien. Berbeda dengan pasien tunai (FRJ F), pensiunan induk perusahaan Jabodetabek FRJ A, serta jaminan lain di FRJ A dan B yang memiliki *gap* terbesar pada atribut ke-2 pada dimensi ini, *gap* yang terbesar yang terjadi pada pasien jaminan induk perusahaan di FRJ A dan B adalah pada atribut ke-5, yaitu manajemen RSX dirasa masih kurang dalam menyediakan sarana hiburan, terutama pada kurangnya bahan bacaan yang disediakan di ruang tunggu.

Hasil pemetaan seluruh dimensi dan atribut kualitas layanan terlihat dalam Diagram Kartesius (Gambar 1). Dimensi dan atribut yang masuk dalam kuadran I, yaitu atribut yang dianggap sangat penting (prioritas utama) dan mempengaruhi kepuasan pasien, termasuk



Gambar 1. Diagram Kartesius Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Keseluruhan Responden di FRJ RSX

Tabel II. Hasil Penelitian di FRJ RSX dan Penelitian-Penelitian Sebelumnya

Dimensi	% Ketidakpuasan di FRJRS X Jakarta	% Ketidakpuasan di RSUD Dr. Soedarso Pontianak (Pratiwi, 2009)	% Ketidakpuasan di FRJRSUD Yogyakarta (Rolisa, 2009)	% Ketidakpuasan di FRJRSUD Sleman (Rolisa, 2009)	% Ketidakpuasan di FRJRS Yakkum Emanuel Perwareja- Klampok (Santoso, 2012)
Responsiveness	25	30	20	22	24
Empathy	23	24	23	23	15
Reliability	20	19	20	20	17
Assurance	17	21	13	18	30
Tangible	15	6	24	17	14

unsur-unsur jasa yang dianggap sangat penting namun perusahaan belum bisa melaksanakan sesuai keinginan pasien, sehingga mengecewakan adalah dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*), sedangkan atribut yang termasuk adalah pernyataan: kecepatan dan ketepatan pelayanan, penyediaan petugas lebih pada jam-jam sibuk, fasilitas fisik dan lingkungan FRJ serta pemberian janji dan penepatan *service time*.

Dimensi dan atribut yang masuk dalam kuadran II, yaitu atribut jasa yang telah berhasil dilaksanakan perusahaan, sehingga wajib dipertahankan karena dianggap sangat penting dan sangat memuaskan pasien adalah dimensi Keandalan (*Reliability*) dan Jaminan (*Assurance*), sedangkan atribut yang termasuk adalah pernyataan: jumlah dan jenis obat yang memadai, informasi tentang obat yang jelas, kemampuan karyawan yang dapat dipercaya, obat diberikan sesuai resep, berhati-hati dalam pelayanan, serta memiliki pengetahuan yang memadai untuk menjawab pertanyaan.

Dimensi dan atribut yang masuk dalam kuadran III, yaitu atribut jasa yang kurang penting pengaruhnya bagi pelanggan, pelaksanaannya oleh perusahaan dianggap kurang penting dan kurang memuaskan pelanggan adalah dimensi Empati (*Empathy*), sedangkan atribut yang termasuk adalah pernyataan: kelengkapan fasilitas membuat karyawan bekerja sesuai harapan, selalu memahami kebutuhan pasien, memberi perhatian secara personal, mengutamakan kepentingan pasien dan kesempatan konsultasi obat dengan apoteker.

Dimensi dan atribut yang masuk dalam kuadran IV yaitu faktor yang kurang penting bagi pelanggan tetapi pelaksanaannya berlebihan

atau dianggap kurang penting tetapi sangat memuaskan pelanggan adalah dimensi Berwujud (*Tangible*), sedangkan atribut yang termasuk adalah pernyataan: karyawan dapat menjawab pertanyaan dengan baik, telah memiliki peralatan dan teknologi modern, karyawan berpenampilan rapi dan menarik, telah menyediakan sarana hiburan, letak FRJ yang terjangkau dan strategis, serta karyawan sopan dan ramah.

Secara garis besar dapat ditarik suatu benang merah bahwa berdasarkan Tabel II, yang paling tidak memuaskan pasien berdasarkan penelitian ini dan penelitian sebelumnya adalah dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) dan Empati (*Empathy*). Hal tersebut disebabkan karena harapan pasien yang tinggi untuk dimensi tersebut namun kinerjanya tidak sebanding dengan apa yang diharapkan pasien.

KESIMPULAN

Gap pada seluruh dimensi pada keseluruhan responden bernilai negatif, yang berarti pelayanan Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X belum dapat memenuhi harapan pasien, sehingga pasien belum puas terhadap kinerja Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X. Ketidakpuasan paling dirasakan oleh pasien Pensiunan Induk Perusahaan Jabodetabek, kemudian diikuti oleh pasien Tunai, pasien Jaminan Lain dan terakhir pasien Jaminan Induk Perusahaan. Ketidakpuasan pasien terbesar berturut-turut terjadi pada pasien di Farmasi Rawat Jalan F, kemudian diikuti oleh pasien di Farmasi Rawat Jalan A dan yang terakhir adalah pasien di Farmasi Rawat Jalan B.

Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X perlu lebih meningkatkan kinerja pada dimensi Daya Tanggap yaitu kecepatan dan ketepatan

pelayanan, penyediaan petugas lebih pada jam-jam sibuk, fasilitas fisik (terutama luas dan tempat duduk di ruang tunggu), dan memberikan estimasi waktu pelayanan dan memberikan pelayanan sesuai waktu yang dijanjikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Aykac, D. Selcen O., Aydin, S., Ates, M., Cetin, Ayse T., 2009, *Effects of Service Quality on Customer Satisfaction and Customer Loyalty: Example of Marmara University Hospital*, International Congress on Performance and Quality in Health, Turkey, http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1362601, diakses 2 Oktober 2012.
- Kotler, P., dan Keller, K.L., 2009, *Marketing Management*, 13th Edition, diterjemahkan dari Bahasa Inggris oleh Bob Sabran, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Parasuraman, A., Zeithaml, A.V., Berry, L.L., 1985, A Conceptual Model Of Service Quality And Its Implication For Future Research, *Journal Of Marketing*, Vol 48, 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, A.V., Berry, L.L., 1988, Servqual : A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality, *Journal Of Retailing*, Vol 64.
- Parasuraman, A., Zeithaml, A.V., Berry, L.L., 1994, Reassessment of Expectation as a comparison Standart in Measuring Service Quality: Implication for Further Research, *Journal Marketing*, Vol 58, 111-124.
- Pratiwi, L., 2009, Analisis Gap Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Eksternal di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Soedarso Pontianak menggunakan Metode SERVQUAL, *Tesis*, Magister Manajemen Farmasi, Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Rolisa, D., 2009, Analisis Service Quality di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Yogyakarta dan Rumah Sakit Umum Daerah Sleman, *Tesis*, Magister Manajemen Farmasi, Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Sampurno, 2011, *Manajemen Pemasaran Farmasi*, Cetakan kedua, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, hal.92-94, 97-101.
- Santoso, W.K., 2012, Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Atas Kualitas Layanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit YAKKUM Emanuel Perwareja-Klampok Menggunakan Metode SERVQUAL, *Tesis*, Magister Manajemen Farmasi, Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Sugiyono, 2012, *Statistika Untuk Penelitian*, Cetakan Ke-20, Penerbit CV. Alfabeta, Bandung.