

---

# **MAJALAH FARMASEUTIK** *(Journal of Pharmaceutics)*

Diterbitkan 3 kali setiap tahun oleh Bagian Farmasetika, Fakultas Farmasi UGM

---

## **DAFTAR ISI**

**RUMUSAN STRATEGI DALAM UPAYA MENINGKATKAN  
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN INSTALASI  
FARMASI RUMAH SAKIT MATA DR. YAP  
YOGYAKARTA BERDASARKAN ANALISIS SWOT** **35 -41**

*Fina Aryani, Lukman Hakim dan Satibi*

**RUMUSAN STRATEGI PENINGKATAN KEPUASAN  
PASIE N RAWAT JALAN INSTALASI FARMASI RUMAH  
SAKIT BETHESDA LEMPUYANGWANGI YOGYAKARTA  
BERDASARKAN ANALISIS LINGKUNGAN  
EKSTERNAL-INTERNAL** **42-49**

*Eme Stepani Sitepu, Lukman Hakim dan Satibi*

**ANALISIS KEPUASAN PENGGUNA SISTEM INFORMASI  
MANAJEMEN FARMASI DI RSUD DR. MOEWARDI  
SURAKARTA** **50-55**

*Novi Hastuti, Akhmad Kharis Nugroho dan Lutfan Lazuardi*

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN  
TERHADAP PELAYANAN DI RS. PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA PERIODE MARET-MEI 2009** **56-63**

**PENGENDALIAN PERSEDIAAN PADA APOTEK  
ONKOLOGI KOTABARU, APOTEK DENGAN  
SPE SIALISASI TERFOKUS** **64-69**

*M.Rifqi Rokhman dan Satibi*

# **ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN DI RS. PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA PERIODE MARET-MEI 2009**

## **ANALYSIS OF OUTPATIENT SATISFACTION TOWARDS PHARMACY SERVICES AT RS PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA IN MARCH-MAY 2009**

**Khairul Ikhsan dan Abdul Karim Zulkarnain**  
Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

### **ABSTRAK**

Seiring dengan meningkatnya tuntutan dan harapan konsumen terhadap pelayanan kesehatan, perlu adanya peningkatan pelayanan yang berkualitas oleh pihak penyedia jasa kesehatan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui seberapa besar tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *accidental sampling* sebanyak 100 pasien. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan Indeks Kepuasan Konsumen (IKK) dan uji GAP untuk menggambarkan tingkat kepuasan pasien. *Chi-square* untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan yang signifikan antara karakteristik pasien dengan kepuasan pasien, analisis tersebut menggunakan bantuan program *SPSS for windows version 13.0*.

Hasil uji IKK (tingkat kesesuaian antara harapan dan kinerja) dan uji GAP menunjukkan kinerja yang dilakukan RSU PKU Muhammadiyah bagian instalasi rawat jalan belum memenuhi harapan pasien atas rumah sakit tersebut, dilihat dari nilai GAP sebesar -0.79 dan dari nilai IKK sebesar 0,95. Dari uji *Chi-square*, memperlihatkan adanya perbedaan signifikan distribusi kepuasan berdasarkan profil (karakteristik), pasien pada dasarnya tetap ingin mendapatkan pelayanan yang terbaik.

**Kata kunci** : kepuasan, pelayanan farmasi, rawat jalan

### **ABSTRACT**

*Along with the increasing demands and expectations of consumers to health care. Service quality should be improved by health care providers. The research aims to find out the level of patient satisfaction of hospital pharmacy services at RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*

*Sampling was carried using accidental sampling from 100th patients. Data were analyzed using IKK (Customer Satisfaction Index) and GAP to describe the level of customer satisfaction.*

*Chi square test was used to determine whether or not there are significant differences between the characteristics of respondents and the level of customer satisfaction. Analysis was conducted using SPSS for windows version 13.0.*

*IKK test results (level of concordance between expectations and performance) and GAP test results indicates that the performance of outpatients pharmaceutical care at PKU Muhammadiyah hospital has not met the expectations*

of patients. This can be seen from the GAP value of -0.79 and from IKK value of 0.95 . Chi-square test shows significant differences in satisfaction level based on the profile (characteristics) of patients. Basically, the patient still wants to get the best service.

**Key words:** satisfaction, pharmacy service, outpatients

## PENDAHULUAN

Rumah sakit adalah salah satu dari sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Rumah sakit merupakan rujukan pelayanan kesehatan untuk Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), terutama upaya penyembuhan dan pemulihan, sebab rumah sakit mempunyai fungsi utama penyembuhan dan pemulihan bagi penderita, yang berarti bahwa pelayanan rumah sakit untuk penderita rawat jalan dan rawat tinggal hanya bersifat spesialisistik atau subspeleisistik, sedang pelayanan yang bersifat non-spesialisistik atau Pelayanan dasar dilakukan di Puskesmas (Siregar, 2004)

Farmasi rumah sakit adalah seluruh aspek kefarmasian yang diperlukan di suatu rumah sakit. Jadi, Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah suatu bagian/unit I divisi atau fasilitas di rumah sakit, tempat penyelenggaraan semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditujukan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional (Siregar, 2004).

Kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) adalah suatu ukuran sejauh mana kinerja yang diberikan oleh sebuah produk sepadan dengan harapan pembeli. Seorang pelanggan dapat saja mengalami berbagai derajat kepuasan. Jika kinerja produk kurang dari harapan, pelanggan kecewa. Jika kinerja sepadan dengan harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggannya senang atau sangat senang (Kotler dan Armstrong, 2001).

Terdapat lima penentu kualitas pelayanan jasa menurut Kotler (1997). Kelimanya disajikan secara berturut-turut berdasarkan nilai pentingnya menurut pelanggan yaitu :

1. Keandalan (*reliability*)  
Kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat.
2. Daya tanggap (*responsiveness*)  
Kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.
3. Kepastian (*Assurance*)  
Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan.
4. Empati (*empathy*)  
Kesediaan untuk peduli, memberi perhatian bagi pelanggan.
5. Berwujud (*tangible*)  
Merupakan penampilan fisik, peralatan, personil dan materi komunikasi

Kuesioner adalah usaha mengumpulkan informasi dengan menyampaikan sejumlah pertanyaan tertulis untuk dijawab secara tertulis pula oleh responden. Sebagaimana interview, dalam kuesioner pertanyaan yang disampaikan adalah untuk memperoleh informasi dari responden tentang dirinya sendiri (Nawawi, 1995).

Berdasarkan bentuk pertanyaannya kuesioner dapat dibedakan menjadi (Nawawi, 1995) :

1. Kuesioner dengan pertanyaan bebas  
Disebut juga kuesioner tidak terstruktur. Jawaban responden terhadap tiap pertanyaan kuesioner bentuk ini dapat diberikan secara bebas atau menurut pendapat sendiri, berupa uraian tentang informasi yang diminta pada setiap pertanyaan.
2. Kuesioner dengan pertanyaan terikat  
Disebut juga kuisisioner berstruktur. Jawaban

responden dalam kuesioner bentuk ini terikat pada sejumlah alternatif yang disediakan sebagai kemungkinan jawaban yang dapat dipilih. Kuesioner bentuk ini terdiri dari:

- a. Kuesioner dengan pertanyaan tertutup  
Setiap kuesioner dalam bentuk ini telah tersedia alternatif jawaban yang harus dipilih salah satu diantaranya sebagai jawaban yang paling tepat. Berdasarkan jumlah pilihan yang tersedia maka dikenal bentuk *force choice item*, berupa pertanyaan yang hanya memberikan dua alternatif jawaban untuk dipilih. Di samping itu juga dikenal bentuk lain yang disebut *multiple choice item*, berupa pertanyaan yang memberikan lebih dari dua alternative jawaban yang dapat dipilih.
- b. Kuesioner dengan pertanyaan terbuka  
Dalam bentuk *multiple choice item* ada kemungkinan responden memberikan jawaban yang lain dari alternatif jawaban yang tersedia sehingga peneliti menyediakan ruangan terbatas berupa titik-titik sebanyak dua atau tiga baris.
3. Kuesioner dengan jawaban singkat  
Bentuk ini mirip dengan kuesioner dengan pertanyaan bebas. Tetapi karena sifat jawaban singkat dan tertentu maka bentuknya tidak banyak berbeda dengan kuesioner dengan pertanyaan terikat.

## METODOLOGI

### Bahan

Jawaban responden menghasilkan data kualitatif yang akan dianalisis sebagai bahan.

### Alat

Kuisisioner merupakan alat yang digunakan untuk mengambil data. Penelitian ini menggunakan kuisisioner dengan pertanyaan tertutup, dimana telah tersedia alternatif jawaban yang harus dipilih salah satu diantaranya sebagai jawaban yang paling tepat (*Multiple choice item*) (Nawawi,1995). Pertanyaan dalam kuisisioner tersebut terdiri dari:

1. Pertanyaan mengenai sebaran atau variasi populasi yang diperlukan dengan karakteristik responden yang meliputi jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, penghasilan, dan jarak tempat tinggal dengan rumah sakit.

2. Pertanyaan mengenai kepuasan responden (pasien rawat jalan) terhadap pelayanan di instalasi rawat jalan RSUD Muhammadiyah Yogyakarta.

Serangkaian pernyataan dalam kuisisioner yang disusun secara terstruktur atas proporsi yang sama pada setiap variabel.

### Jalan Penelitian

Penelitian ini dilakukan melalui 3 tahap, yang secara garis besar terdiri dari tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan, dan tahapan pengolahan data yang akan diikuti dengan kesimpulannya. Alur penelitian adalah dimulai dengan pembuatan proposal, perizinan, penyebaran kuisisioner, uji validitas dan reliabilitas, analisis data, laporan hasil penelitian.

Data yang telah diperoleh selanjutnya diolah dan dilakukan analisis data, meliputi:

1. Data dari kuisisioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas, untuk melihat apa kuisisioner tersebut valid atau tidak untuk dilakukan penelitian.
2. Data dianalisis menggunakan IKK untuk melihat hasil perbandingan nilai kinerja dengan nilai harapan. Juga menggunakan Uji GAP untuk melihat kesenjangan antara nilai kinerja dengan nilai harapan
1. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data-data yang digunakan dalam penelitian ini mengalami distribusi secara normal atau tidak, apakah data penelitian berasal dari populasi dengan sebarannya normal. Uji ini dilakukan karena semua perhitungan statistik parametrik memiliki asumsi normalitas sebaran.

*Chi-square* (Chi Kuadrat) merupakan salah satu Uji Independensi pada statistik yang digunakan untuk data nominal/kategori/diskrit. Data ini diperoleh melalui penghitungan, bukan dari hasil pengukuran seperti halnya data kontinum. *Chi square* adalah bagian dari statistik inferensial, sehingga dapat digunakan untuk menguji hipotesis suatu populasi yang didasarkan pada data sampel. Prosedur uji *Chi square* adalah mentabulasi variabel ke dalam kategori-kategori dan menghitung angka statistik *Chi Square*. Untuk mentabulasi data menggunakan Crosstab.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Karakteristik Pasien

Data karakteristik dari 100 pasien yang digunakan dalam analisa karakteristik adalah jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan per bulan, dan jarak rumah dengan rumah sakit. Masing-masing dibahas sebagai berikut :

#### 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Mayoritas pasien rawat jalan PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah pria dengan jumlah mencapai 60,00%, dan sisanya sebanyak 44,00% adalah wanita. Keduanya tentu harus mendapat perhatian maksimal dari pihak RS agar mendapat pelayanan yang baik, namun dengan adanya fakta jumlah pria lebih banyak maka pihak RS perlu memberikan pelayanan dengan memperhatikan konsumen pria sebagai pasien mayoritas.

#### 2. Karakteristik responden berdasarkan Usia

Kelompok usia pasien rawat jalan diklasifikasikan menjadi lima kelompok; kurang dari 21 tahun, 21 – 30 tahun, 31 – 40 tahun, 41 – 50 tahun, dan lebih dari 50 tahun. Hasil perhitungan persentase menunjukkan kelompok 21 – 30 tahun mempunyai jumlah paling banyak, bisa dikatakan sangat mendominasi karena hampir mencapai separuh dari seluruh pasien rawat jalan (49,00%).

Interaksi selama proses lapangan berlangsung (pengambilan data), banyaknya pasien usia 21 – 30 tahun karena beberapa hal ; banyak dari mereka masih usia produktif sehingga memilih untuk rawat jalan bukan inap, dari sakit yang dialami juga mayoritas bersifat ringan dibandingkan pasien yang berusia lebih dari 30 tahun.

#### 3. Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Mayoritas dari pasien rawat jalan RS PKU Muhammadiyah adalah SLTA (jumlah = 44,00%), kemudian Sarjana sebanyak 37,00%. Banyaknya pasien berpendidikan SLTA dan Sarjana dapat dijelaskan dari sisi Yogyakarta sebagai kota pelajar, yang didalamnya mengandung salah satu konskuensi mayoritas berpenduduk pelajar / mahasiswa.

Secara normatif banyaknya pelajar dan mahasiswa tersebut akan berbanding lurus dengan persentase jumlah dalam bidang apapun di Yogyakarta. Dalam profil sebelumnya yang menunjukkan mayoritas berusia 21 – 30 tahun adalah juga berkaitan dengan usia pelajar / mahasiswa, termasuk mayoritas SMA dan Mahasiswa dalam profil pendidikan.

#### 4. Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

Ada 5 jenis pekerjaan yang digunakan untuk melihat karakteristik pasien, yaitu PNS/POLRI/TNI, Guru/Dosen, Wiraswasta, Pegawai/Karyawan Swasta, dan Buruh/Petani. Bagi pasien yang pekerjaannya diluar tersebut dimasukan dalam kelompok lain-lain.

Hasil pengujian menunjukkan mayoritas pasien bekerja sebagai wiraswasta dengan jumlah mencapai 35,00%, kemudian disusul oleh pasien yang bekerja sebagai pegawai / karyawan swasta. Untuk pekerjaan PNS/POLRI/TNI, Guru/Dosen, dan Buruh/Petani jumlahnya hanya mencapai kisaran 3,00% dan 6,00%.

#### 5. Karakteristik responden berdasarkan Pendapatan

Mayoritas pasien dengan pekerjaan wiraswasta atau karyawannya (karyawan swasta), berkaitan dengan tingkat pendapatan mereka yang mayoritas antara Rp. 5 00.000 – 1.000.000 dan kurang dari itu. Dua kelompok pendapatan ini jumlahnya mencapai 64,00%, berarti mencapai lebih dari separoh dari jumlah seluruh responden. Masih ada kelompok pendapatan yang lebih dari Rp. 1 juta dan kurang dari Rp. 2 Juta, jumlahnya 18,00%. Sedangkan untuk yang berpendapatan lebih dari Rp. 2 juta hanya sedikit.

Distribusi tersebut menunjukkan mayoritas pasien rawat jalan RS PKU Muhammadiyah berasal dari keluarga yang tingkat pendapatannya belum tinggi. Dengan demikian pihak pengelola perlu memperhatikan aspek harga dalam membuat kebijakannya.

#### 6. Karakteristik responden berdasarkan Jarak Rumah dengan Rumah Sakit

Pasien rawat jalan banyak yang tempat tinggalnya berjarak lebih dari 5 km, jumlahnya

bahkan melebihi dari separuh seluruh pasien rawat jalan yang ada, yaitu mencapai 57,00%. Hal ini menunjukkan kebanyakan dari mereka bukan berasal dari wilayah sekitarnya. Sedangkan yang berasal dari wilayah sekitar (berjarak < 1 km) jumlahnya mencapai 24,00%.

Persentase tersebut bukan berarti masyarakat sekitar lebih memilih Rumah Sakit lain, kepastian hal ini masih memerlukan banyak informasi tambahan. Namun bila dilihat dari jumlah penduduk kewilayahan, tentu saja jumlah penduduk sekitar jauh lebih kecil dari jumlah penduduk luar sekitar. Karena luas wilayah secara radius dari titik pusat (Rumah Sakit) adalah lebih luas dan semakin luas bila jaraknya diperpanjang. Dalam kacamata ini maka wajar bila jumlah masyarakat yang sakit semakin banyak, dan terekam semakin banyak dalam jumlah pasien.

**B. Hasil uji menggunakan IKK dan GAP**

Dari tabel I dapat dilihat IKK total pada tiap dimensi. Jika *item* mendapat angka 1, maka berarti Kinerja = Harapan.

Tabel I. Uji IKK

Dimensi	Kinerja (X)	Harapan (Y)	Tki
<i>Tangible</i>	2,97	3,15	0,94
<i>Assurance</i>	2,99	3,13	0,95
<i>Responsiveness</i>	2,87	3,15	0,91
<i>Reliability</i>	2,80	2,90	0,96
<i>Empathy</i>	2,96	3,04	0,97
Rata-Rata Tki			0,95

Sumber : Data Primer

Rentang indek kesesuaian tersebut semuanya lebih dari 0,9 atau lebih dari 90,00%, dan secara rata-rata dari semua dimensi sebesar 0.95 atau 95.00%. Persentase mendekati 100% menjelaskan kinerja pelayanan mendekati harapan konsumen. Kategorisasi untuk uji IKK sebagai berikut

- Kinerja < Harapan = Tidak Puas
- Kinerja = Harapan = Puas
- Kinerja > Harapan = Sangat Puas

Berdasar kategori tersebut pelayanan pada semua dimensi berada di bawah nilai

harapan, sehingga dapat dikatakan pasien belum puas dengan pelayanan yang diberikan.

Berdasar uji GAP juga dapat dilihat dimensi-dimensi yang perlu di perhatikan dan ditingkatkan kinerja pelayanannya.

Tabel II. Uji GAP

Kategori	N	Kinerja-harapan	Mean
GAP1 GAP - <i>Tangible</i>	100	-18,75	-0,18
GAP2 GAP - <i>Assurance</i>	100	-13,75	-0,13
GAP3 GAP - <i>Responsiveness</i>	100	-28,25	-0,28
GAP4 GAP - <i>Reliability</i>	100	-9,75	-0,09
GAP5 GAP - <i>Empathy</i>	100	-8,75	-0,08
Tot.GAP GAP - Total	100	-79,25	-0,79

Sumber : data primer

Tabel II menunjukkan bahwa kesenjangan antara persepsi dan harapan konsumen terjadi di semua dimensi. Kesenjangan terbesar yang dianggap signifikan adalah pada dimensi *Responsiveness* dan *Tangible*, yaitu sebesar -28,25 (-0,2825) dan -18,75 (-0,1875). Kesenjangan ini terjadi karena kinerja dari penyedia layanan (rumah sakit) belum memenuhi harapan dari pasien. Sehingga pihak rumah sakit perlu melakukan usaha-usaha perbaikan untuk meminimalisir ataupun menghilangkan kesenjangan yang terjadi. Kategorisasi untuk uji GAP adalah sebagai berikut.

- $X < (-0,01)$  = kinerja kurang dari harapan (tidak puas)
- $X = 0$  = kinerja sama dengan harapan (puas)
- $(0,01) < X$  = kinerja melebihi harapan (sangat puas)

Semua nilai gap dimensi dan nilai gap total berada diantara  $x < (-0,01)$  yang berarti kinerja rumah sakit hampir mendekati harapan pasien. Pasien masih belum puas dengan kinerja pelayanan farmasi rumah sakit khususnya di instalasi rawat jalan.

**C. Analisa Kepuasan Konsumen berdasarkan Diagram Kartesius**

Diagram kartesius merupakan gambaran dari sebaran penilaian pasien mengenai harapan pasien dan kinerja pelayanan Farmasi IFRS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang

disusun berdasarkan dimensi keandalan, daya tanggap, kepastian, empati dan berwujud.

Sebaran *item* yang mewakili masing-masing dimensi dari kualitas pelayanan yang mempengaruhi kepuasan pasien pada pelayanan farmasi RS. PKU Muhammadiyah Yogyakarta terbagi menjadi empat bagian atau Kwadran. Masing-masing dimensi yang terbagi pada empat kuadran tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut :

### 1. Kuadran A (Prioritas utama)

Kwadran A ini disebut prioritas utama yang harus ditingkatkan oleh pihak rumah sakit karena pada daerah ini pasien memiliki harapan yang tinggi. Kinerja dari pihak rumah sakit masih dirasa kurang memenuhi standar oleh pasien. Sehingga pasien kurang puas terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit *item-item* pada kuadran ini adalah :

- a. *Item* nomor 9 (cepat tanggap),
- b. *Item* nomor 12 (waktu tunggu lama)
- c. *Item* nomor 18 (mengganti obat paten dengan generik)

Permasalahan tersebut dapat diatasi dengan meningkatkan hubungan komunikasi antara tenaga farmasi dengan pasien, dapat saling mengerti dan memahami sehingga dapat menciptakan hubungan yang baik. Salah satu *item* yang penting adalah mengenai hak pasien memperoleh pengobatan yang murah. Yang perlu dikomunikasikan kepada pasien.

### 2. Kuadran B (Prestasi dipertahankan)

Kwadran B disebut juga sebagai daerah prestasi yang harus dipertahankan. Pada kuadran ini *item-item* yang masuk di dalamnya memiliki harapan yang tinggi. Sedangkan dari pihak rumah sakit telah memberikan kinerja yang baik. Tugas dari rumah sakit adalah menjaga kinerja agar tetap baik atau bila perlu ditingkatkan lagi.

*Item-item* pada kuadran ini:

- a. *Item* nomor 1 (Apotek Rumah Sakit selalu dalam keadaan bersih dan rapi)
- b. *Item* nomor 2 (Suasana nyaman dan mendukung dalam terapi pengobatan)
- c. *Item* nomor 3 (Sarana dan prasarana lengkap)

- d. *Item* nomor 7 (Tenaga Farmasi memberikan cara pemakaian obat)
- e. *Item* nomor 8 (Tenaga farmasi menuliskan cara pemakaian obat)
- f. *Item* nomor 10 (Pemberian bukti pembayaran obat kepada pasien)
- g. *Item* nomor 11 (Cara mendapatkan obat mudah)
- h. *Item* nomor 14 (Pelayanan resep dilakukan dengan sopan)
- i. *Item* nomor 15 (Pasien tidak paham dengan informasi yang diberikan)
- j. *Item* nomor 16 (Obat yang diberikan dalam kondisi bagus)

### 3. Kuadran C (Prioritas Rendah)

Kwadran ini menunjukkan dimensi pelayanan yang dianggap kurang penting oleh pasien, dan kurang diperhatikan oleh rumah sakit.

*Item-item* pada kuadran ini ini antara lain

- a. *Item* nomor 4 (sarana tidak selalu dalam keadaan higienis),
- b. *Item* nomor 6 (Apotek tidak memberikan jasa konsultasi),
- c. *Item* nomor 13 (Jasa pengantaran obat ke rumah pasien)
- d. *Item* nomor 17 (dapat membeli setengah resep)

Menurut pasien *item* pada kuadran ini kurang penting, tetapi pihak rumah sakit perlu meningkatkan kinerja pada *item-item* tersebut. Hal ini sangat disarankan karena segala bentuk pelayanan yang dilakukan oleh pihak rumah sakit apabila dapat memuaskan pasien, maka akan turut mengangkat citra rumah sakit di mata masyarakat.

### 4. Kuadran D (Kinerja Berlebihan)

Kwadran ini menunjukkan bahwa *item-item* pada kuadran ini memiliki kinerja yang baik, tetapi dirasa kurang penting oleh pasien. *item-item* tersebut antara lain :

- a. *Item* nomor 5 (tenaga farmasi mengetahui obat yang dibeli pasien),
  - b. *Item* nomor 19 (Mau mendengarkan keluhan pasien / bersimpati)
  - c. *Item* nomor 20 (Penampilan Rapi)
- Ketiga *item* tersebut merupakan *item-item*

yang harus dipenuhi sebagai penyedia layanan kesehatan yaitu pengetahuan tentang obat, sopan santun dan kerapian, sehingga tidak mungkin disanggah jika *item-item* tersebut memiliki tingkat kinerja yang baik.

#### D. Hasil Uji Normalitas

Responden dalam penelitian ini diwakili oleh sampel sehingga perlu diuji kenormalan distribusinya sebagai bukti kemampuan sampel dalam mewakili karakteristik populasi, data dengan berdistribusi normal menunjukkan sampel sudah mewakili karakteristik populasi sehingga hasil penelitian dapat digeneralisasikan kepada populasi penelitian.

Uji normalitas perlu dilakukan karena semua perhitungan statistik parametrik memiliki asumsi normalitas sebaran. Alat uji normalitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah kolmogorof smirnov. Hasil pengujian dinyatakan signifikan bila diperoleh koefisien kolmogorov atau nilai probabilitas lebih besar dari 0,05, yang menjelaskan bahwa data kuesioner yang diperoleh berdistribusi normal.

#### E. Analisa hubungan antara karakteristik responden dengan tingkat kepuasan menggunakan *chi square*

Karakteristik responden mempunyai hubungan dengan kepuasan yang dirasakan oleh pasien, karena terbentuknya suatu kepuasan tidak terlepas dari cara individu melihat dan menanggapi apa yang terjadi di sekelilingnya. Pada penelitian ini, karakteristik responden yang digunakan yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan akhir, pekerjaan, penghasilan tiap bulan, dan jarak tempat tinggal. Karakteristik responden di uji apakah memiliki hubungan dengan tingkat kepuasan konsumen dengan menggunakan uji *chi square*, untuk melihat perbedaan tingkat kepuasan pada masing-masing karakteristik pasien.

Hasil uji *chi square* antara karakteristik responden: Jenis Kelamin,Usia, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan dengan tingkat kepuasannya adalah berbeda bermakna.

Tabel III. Hasil *Chi-Square* Berdasarkan Jarak dengan Rumah Sakit

Dimensi	Koef. X <sup>2</sup>	p	Keterangan
<i>Tangible</i>	17.28	0.02	Signifikan
<i>Assurance</i>	22.42	0.00	Signifikan
<i>Responsiveness</i>	16.23	0.03	Signifikan
<i>Reliability</i>	26.44	0.00	Signifikan
<i>Emphaty</i>	15.82	0.04	Signifikan

Sumber : Data Primer

Setelah dilakukan uji *chi square* didapatkan hasil adanya perbedaan yang signifikan pada keseluruhan karakteristik responden dengan tingkat kepuasan pasien. Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai probabilitas *chi square* (p) pada semua karakteristik yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan akhir, pekerjaan dan penghasilan per bulannya dan jarak tempat tinggal memiliki nilai yang lebih kecil dari 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan antara karakteristik responden dengan tingkat kepuasan pelayanan farmasi.

## KESIMPULAN

Berdasarkan temuan-temuan yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya, beberapa kesimpulan dapat disampaikan sebagai berikut ;

1. Pasien rawat jalan tidak puas dengan pelayanan farmasi di RSUD PKU
2. Muhammadiyah Yogyakarta, dilihat dari nilai indeks kepuasan pasien . serta nilai GAP. Masih ada beberapa teknis pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien.
3. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepuasan pasien ditinjau dari karakteristik pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kotler, P., 1997, *Manajemen Pemasaran*, Jilid 2, diterjemahkan oleh Hendra Teguh, Ronny A Rusli, 83, 84-86, 93, Edisi Revisi, Prentice-Hall Inc., New Jersey.
- Kotler, P., dan Armstrong, 2001, *Prinsip-prinsip Pemasaran*, 288, 300-301, diterjemahkan oleh Damos Sihombing, Edisi delapan, Jilid 2, Penerbit Erlangga.
- Nawawi, H., 1995, *Metode Penelitian Bidang Sosial*, 117-119, 128-129, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta.
- Siregar, J.P., Charles, and Amalia, L., 2004, *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*, 47, EGC, Jakarta.