

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ARTIKEL ILMIAH**

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN TINGKAT  
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KABUPATEN KENDAL  
TAHUN 2015**

Disusun oleh:

**EKO PUNTO WIJANARKO  
NIM. D11.2010.01159**

Telah diperiksa dan disetujui untuk diupload  
di Sistem Informasi Tugas Akhir (SIADIN)

Semarang,

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing



(Agus Perry Kusuma, S. KG, M. Kes)

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN TINGKAT  
KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS KABUPATEN KENDAL  
TAHUN 2015**

**Eko Punto Wijanarko\*), Agus Perry Kusuma\*)**

\*) *Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

\*\*) *Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro*

*Jalan Nakula 1 No. 5 – 11 Semarang*

Email : [ekopuntowijanarko@gmail.com](mailto:ekopuntowijanarko@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background:**Health is one of the most expensive investments in life and also a gift from God that is priceless. The clinic is a functional health organization unity is central to the development of public health, fostering the role of the community, providing services and integrated to the society in the territory it works in the form of principal activities. Patients who come to the clinic to seek treatment will get a diagnosis from a doctor and taking medication at the pharmacy. The recipe given doctors brought patients to health centers, pharmacies pharmacies will prepare medicine to be handed over to the patient. Well whether the quality of service provided by the pharmacist to the patient will affect the satisfaction of the patients at the clinic. This research aims to know the relationship of service quality of Pharmacy patient satisfaction level towards health centers Kendal.

**Methods:**The type of research that is used is a non experimental, are explanatory remes is a form of research to find out the relationship between two or more variables. Cross sectional research design. The population of this research is a group of clinics in the town of spring city 69 66 and 68 patients out of the city. The sampling method used in this research are probability sampling with probability sampling techniques with techniques of cluster sampling with large samples taken is 203 patients.

**Results:**The results showed that there is a relationship between the responsiveness of service a pharmacy (0.0001), a pharmacy service empathy (0.0001), the a pharmacy service of tangibles (0.0001), there is no relationship between the guarantee of certainty (0,128), and reliability (0,560) and the level of satisfaction of patients in clinics Kendal.

**Conclusion:** Evaluate in every health centers, a pharmacy in the three months to evaluate the performance of officers. With the purpose to increase the performance of reward. A pharmacy given training to the officers of services with the aim of increasing a pharmacy knowledge about the service.

**Keywords:** the quality of pharmacy services, patient satisfaction

**ABSTRAK**

**LATAR BELAKANG :**Kesehatan merupakan salah satu investasi termahal dalam hidup dan juga merupakan suatu anugerah dari Tuhan yang tak ternilai harganya. Puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat, membina peran serta masyarakat, memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Pasien

yang datang ke puskesmas untuk berobat akan mendapat diagnosis dari dokter dan sekaligus mengambil obat pada apotek. Resep yang diberikan dokter dibawa pasien ke apotek puskesmas, apotek akan menyiapkan obat untuk diserahkan kepada pasien. Baik tidaknya kualitas pelayanan yang diberikan oleh petugas apotek kepada pasien akan mempengaruhi kepuasan pasien pada puskesmas tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui hubungan kualitas pelayanan farmasi terhadap tingkat kepuasan pasien Puskesmas Kabupaten Kendal.

**METODE** : Jenis penelitian yang digunakan adalah non eksperimen, bersifat explanatory remes merupakan penelitian yang berwujud untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah kelompok puskesmas dalam kota 69 semi dalam kota 66 dan luar kota 68 pasien. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan teknik *probability sampling dengan teknik cluster sampling* dengan besar sampel yang diambil adalah 203 pasien.

**HASIL** : Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara responsiveness pelayanan kefarmasian (0,0001), emphaty pelayanan kefarmasian (0,0001), tangibles pelayanan kefarmasian (0,0001), tidak ada hubungan antara jaminan kepastian (0,128), dan kehandalan (0,560) dengan tingkat kepuasan pasien di puskesmas Kabupaten Kendal.

**SARAN** : Mengevaluasi petugas farmasi pada Puskesmas tiap 3 bulan dengan tujuan untuk menilai kinerja petugas. Memberikan *reward* dengan tujuan meningkatkan kinerja petugas. Dapat diberikan pelatihan pelayanan kefarmasian pada petugas dengan tujuan meningkatkan pengetahuan petugas tentang pelayanan kefarmasian.

**Kata kunci: kualitas pelayanan farmasi, kepuasan pasien**

## **PENDAHULUAN**

Kesehatan merupakan salah satu investasi termahal dalam hidup dan juga merupakan suatu anugerah dari Tuhan yang tak ternilai harganya. Sebanyak apapun harta yang dimiliki oleh seseorang tentu tidak akan ada artinya apa bila orang tersebut tidak mempunyai tubuh yang sehat.

Berbagai cara dilakukan agar seseorang dapat kembali menjadi sehat salah satu cara yang dilakukan masyarakat pada umumnya adalah dengan memeriksakan diri ke tempat-tempat pelayanan kesehatan seperti puskesmas. Oleh karena itu puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya. Puskesmas tersebar hampir di berbagai daerah biasanya selalu ada di tiap kecamatan dengan jangkauan luas daerah operasional yang sesuai.<sup>(1)</sup>

Puskesmas tidak hanya membatasi dirinya sebagai penyembuh orang sakit saja tetapi juga punya tanggung jawab untuk meningkatkan derajat

kesehatan masyarakat. Paradigma pelayanan kesehatan pada puskesmas memang harus berubah dari paradigma sakit ke paradigma sehat.<sup>(2)</sup>

Pelayanan di puskesmas meliputi pelayanan jasa harus sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi standar standar pelayanan rumah puskesmas dan standar profesi<sup>(3)</sup>. Dalam hal penunjang medik, salah satu pelayanan penting dalamnya adalah pelayanan farmasi (apotek). Instalasi farmasi pada puskesmas harus memiliki organisasi yang memadai serta dipimpin oleh seorang apoteker dengan personalia lain, meliputi para apoteker, asisten dokter, tenaga administrasi serta tenaga teknis.<sup>(7)</sup>

Dari survei awal yang dilakukan pada 2 Puskesmas terhadap 10 pasien di Kabupaten Kendal diketahui bahwa 50% pasien masih banyak yang masih kurang puas dengan kualitas pelayanan apotek seperti ruang tunggu yang kurang nyaman, keadaan puskesmas yang kurang bersih terdapat sampah bungkus plastik, dan masih banyak pasien yang mengeluhkan sikap petugas apotek yang kurang ramah terhadap pasien.

Dari uraian fakta – fakta diatas, maka akan dilakukan studi penelitian tentang hubungan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kabupaten Kendal Tahun 2015.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah non eksperimen, bersifat explanatory remes merupakan penelitian yang berwujud untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Instrument penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Populasi penelitian ini adalah kelompok puskesmas dalam kota 69 semi dalam kota 66 dan luar kota 68 pasien. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *probability sampling* dengan *teknik cluster sampling*. Sampel yang diambil adalah 203 pasien.

## HASIL

### 1. Hubungan antara *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien

Hasil tabulasi silang antara *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 1  
Tabulasi Silang Antara *Responsiveness* (Daya Tanggap) Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Daya Tanggap	Kepuasan Pasien							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Sangat Puas		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang Tanggap	3	50,0	3	50,0	0	0	6	100
Cukup Tanggap	12	36,4	19	57,6	2	6,1	33	100
Tanggap	8	4,9	104	63,4	52	31,7	164	100
Total	23	11,3	126	62,1	54	26,6	203	100

Sumber : Data Primer Terolah (2015)

Dari hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *rank spearman* untuk menguji hubungan antara *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien diperoleh nilai p value = 0,000 (p value < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  (hipotesis nihil) ditolak dan  $H_a$  (hipotesis alternatif) diterima, dengan demikian ada hubungan antara *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien. Bahwa pasien yang kurang puas terhadap mutu pelayanan farmasi lebih banyak terhadap pada mereka yang berpendapat daya tanggap petugas farmasi kurang (50%) dibandingkan yang cukup tanggap (36,4%) dan sangat tanggap (4,9%).

### 2. Hubungan antara *assurance* (jaminan kepastian) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien

Hasil tabulasi silang antara *assurance* (jaminan kepastian) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 2  
Tabulasi Silang Antara *Assurance* (Jaminan Kepastian) Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Jaminan Kepastian	Kepuasan Pasien							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Sangat Puas		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang Terjamin	4	26,7	6	40,0	5	33,3	15	100
Cukup Terjamin	18	11,2	104	64,6	39	24,2	161	100
Terjamin	1	3,7	16	59,3	10	37,0	27	100
Total	23	11,3	126	62,1	54	26,6	203	100

*Sumber : Data Primer Terolah (2015)*

Dari hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *rank spearman* untuk menguji hubungan antara *assurance* (jaminan kepastian) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien diperoleh nilai p value = 0,128 (p value > 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho (hipotesis nihil) diterima dan Ha (hipotesis alternatif) ditolak, dengan demikian tidak ada hubungan antara *assurance* (jaminan kepastian) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien.

### 3. Hubungan antara *reliability* (kehandalan) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien

Hasil tabulasi silang antara *reliability* (kehandalan) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 3  
Tabulasi Silang Antara *Reliability* (Kehandalan) Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Kehandalan	Kepuasan Pasien							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Sangat Puas		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang Handal	4	20,0	12	60,0	4	20,0	20	100
Cukup Handal	13	9,2	91	64,1	38	26,8	142	100
Handal	6	14,6	23	56,1	12	29,3	41	100
Total	23	11,3	126	62,1	54	26,6	203	100

*Sumber : Data Primer Terolah (2015)*

Dari hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *rank spearman* untuk menguji hubungan antara *reliability* (kehandalan) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien diperoleh nilai p value = 0,560 (p value > 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho (hipotesis nihil) diterima dan

Ha (hipotesis alternatif) ditolak, dengan demikian tidak ada hubungan antara *reliability* (kehandalan) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien.

**4. Hubungan antara *emphaty* (empati) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien**

Hasil tabulasi silang antara *emphaty* (empati) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 4

Tabulasi Silang Antara *Emphaty* (Empati) Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Empati	Kepuasan Pasien							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Sangat Puas		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang Berempati	0	0	2	100	0	0	2	100
Cukup Berempati	13	31,0	26	61,9	3	7,1	42	100
Berempati	10	6,3	98	61,6	51	32,1	159	100
Total	23	11,3	126	62,1	54	26,6	203	100

Sumber : Data Primer Terolah (2015)

Dari hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *rank spearman* untuk menguji hubungan antara *emphaty* (empati) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien diperoleh nilai p value = 0,000 (p value > 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho (hipotesis nihil) ditolak dan Ha (hipotesis alternatif) diterima, dengan demikian ada hubungan antara *emphaty* (empati) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien.

**5. Hubungan antara *tangibles* (bukti langsung) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien**

Hasil tabulasi silang antara *tangibles* (bukti langsung) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 5  
Tabulasi Silang Antara *Tangibles* (Bukti Langsung) Pelayanan Kefarmasian  
Dengan Tingkat Kepuasan Pasien

Bukti Langsung	Kepuasan Pasien							
	Kurang Puas		Cukup Puas		Sangat Puas		Total	
	F	%	F	%	F	%	F	%
Kurang Baik	4	33,3	6	50,0	2	16,7	12	100
Cukup Baik	17	11,5	99	66,9	32	21,6	148	100
Baik	2	4,7	21	48,8	20	46,5	43	100
Total	23	11,3	126	62,1	54	26,6	203	100

*Sumber : Data Primer Terolah (2015)*

Dari hasil uji statistik menggunakan uji korelasi *rank spearman* untuk menguji hubungan antara *tangibles* (bukti langsung) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien diperoleh nilai p value = 0,000 (p value < 0,05). Sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  (hipotesis nihil) ditolak dan  $H_a$  (hipotesis alternatif) diterima, dengan demikian ada hubungan antara *tangibles* (bukti langsung) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan antara *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase pasien yang kurang puas pada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian kurang tanggap (50,0 %) lebih besar daripada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian cukup tanggap (36,4 %) dan lebih besar daripada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian sangat tanggap (4,9 %).

Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Wyncof dalam Tjiptono (1996) yang menyatakan ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersiapkan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya juga jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang

diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi pelanggannya secara konsisten<sup>(6)</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agus Hufron (2008) di Puskesmas Penumping, Surakarta yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara persepsi pasien tentang ketanggapan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Penumping<sup>(5)</sup>.

## **2. Hubungan antara *assurance* (jaminan kepastian) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase pasien yang kurang puas pada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian kurang terjamin (26,7 %) lebih besar daripada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian cukup terjamin (11,2 %) dan lebih besar daripada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian sangat terjamin (3,7 %).

Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Wyncof dalam Tjiptono (1996) yang menyatakan ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersiapkan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk.

Dengan demikian jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi pelanggannya secara konsisten<sup>(4)</sup>

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Agus Hufron (2008) di Puskesmas Penumping, Surakarta yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan bermakna antara persepsi pasien tentang keyakinan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Penumping<sup>(5)</sup>.

### **3. Hubungan antara *reliability* (kehandalan) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase pasien yang kurang puas pada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian kurang handal (20,0 %) lebih besar daripada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian sangat handal (14,6 %) dan lebih besar daripada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian cukup handal (9,2 %).

Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Wyncof dalam Tjiptono (1996) yang menyatakan ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersiapkan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya juga jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi pelanggannya secara konsisten<sup>(4)</sup>.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Agus Hufron (2008) di Puskesmas Penumping, Surakarta yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan bermakna antara persepsi pasien tentang kehandalan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Penumping<sup>(5)</sup>.

### **4. Hubungan antara *emphaty* (empati) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase pasien yang kurang puas pada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian cukup berempati (31,0 %) lebih besar daripada pasien yang merasa pelayanan kefarmasian sangat berempati (6,3 %).

Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Wyncof dalam Tjiptono (1996) yang menyatakan ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila

jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersiapkan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya juga jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi pelanggannya secara konsisten<sup>(4)</sup>.

Hasil ini sesuai dengan pendapat Vincent Gosperst (1977) yang menyatakan bahwa dimensi *empathy* adalah dimensi kualitas pelayanan yang berkaitan dengan perhatian dan kepedulian petugas pemberi pelayanan terhadap kepentingan pengguna pelayanan<sup>(9)</sup>.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agus Hufron (2008) di Puskesmas Penumping, Surakarta yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif namun tidak signifikan antara persepsi pasien tentang perhatian pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Penumping<sup>(5)</sup>.

##### **5. Hubungan antara *tangibles* (bukti langsung) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien**

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persentase pasien yang kurang puas pada pasien yang merasa bukti langsung pelayanan kefarmasian kurang baik (33,3 %) lebih besar daripada pasien yang merasa bukti langsung pelayanan kefarmasian cukup baik (11,5 %) dan lebih besar daripada pasien yang merasa bukti langsung pelayanan kefarmasian sangat baik (4,7 %).

Hasil tersebut sesuai dengan pendapat Wyncof dalam Tjiptono (1996) yang menyatakan ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) sesuai yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersiapkan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya juga jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang

diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk. Dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi pelanggannya secara konsisten<sup>(4)</sup>.

Hasil ini sesuai dengan pendapat Parasuraman dalam Irawan (2008) yang menyatakan bahwa kepuasan pelanggan sebagai perbandingan antara layanan yang diharapkan (*expectation*) dan kinerja (*performa*)<sup>(8)</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Agus Hufron (2008) di Puskesmas Penumping, Surakarta yang menyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan bermakna antara persepsi pasien tentang penampilan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Penumping<sup>(5)</sup>.

Hasil penelitian ini juga memberikan bukti sebagaimana yang diterangkan oleh Philip Kotler (2007) menyatakan kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Sehingga penampilan fisik, peralatan serta personil yang mencakup kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penataan eksterior dan interior, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, dan kerapian dan kebersihan penampilan petugas terhadap pelayanan kesehatan pada pasien akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, semakin tinggi mutu pelayanan kesehatan yang dilihat dari persepsi pasien tentang penampilan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang diterima oleh pasien.<sup>(6)</sup>

## **SIMPULAN**

1. Sebanyak 80,8 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian sangat tanggap, sebanyak 16,3 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian cukup tanggap dan hanya 3,0 % pasien yang merasa bahwa pelayanan kefarmasian kurang tanggap.
2. Bahwa sebanyak 79,3 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian cukup terjamin, sebanyak 13,3 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian sangat terjamin dan sebanyak 7,4 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian kurang terjamin.

3. Sebanyak 70,0 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian cukup handal, sebanyak 20,2 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian sangat handal dan sebanyak 9,9 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian kurang handal.
4. Bahwa sebanyak 78,3 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian sangat berempati, sebanyak 20,7 % pasien merasa bahwa pelayanan kefarmasian cukup berempati dan hanya 1,0 % pasien yang merasa bahwa pelayanan kefarmasian kurang berempati.
5. Sebanyak 72,9 % pasien merasa bahwa bukti langsung pelayanan kefarmasian cukup baik, sebanyak 21,2 % pasien merasa bahwa bukti langsung pelayanan kefarmasian sangat baik dan hanya 5,9 % pasien yang merasa bahwa bukti langsung pelayanan kefarmasian kurang baik.
6. Sebanyak 62,1 % pasien merasa cukup puas terhadap pelayanan kefarmasian, sebanyak 26,6 % pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian dan hanya 11,3 % pasien yang merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian.
7. Ada hubungan antara *responsiveness* (daya tanggap) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien. (p value = 0,000)
8. Tidak ada hubungan antara *assurance* (jaminan kepastian) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien. (p value = 0,128)
9. Tidak ada hubungan antara *reliability* (kehandalan) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien. (P value = 0,560)
10. Ada hubungan antara *emphaty* (empati) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien. (P value = 0,000)
11. Ada hubungan antara *tangibles* (bukti langsung) pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien. (P value = 0,000)

## **SARAN**

1. Mengevaluasi petugas farmasi pada Puskesmas tiap 3 bulan dengan tujuan untuk menilai kinerja petugas.
2. Memberikan *reward* dengan tujuan meningkatkan kinerja petugas.

3. Dapat diberikan pelatihan pelayanan kefarmasian pada petugas dengan tujuan meningkatkan pengetahuan petugas tentang pelayanan kefarmasian.
4. Untuk menjaga kebersihan farmasi di ruang tunggu farmasi maka perlu menambahkan sarana membuang sampah dan himbuan menjaga kebersihan. Selain itu petugas kebersihan puskesmas bertanggung jawab untuk menjamin kebersihan lingkungan secara rutin.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. **Azwar, Azrul.** *Pengantar Administrasi Kesehatan.* Jakarta : Binarupa Aksara, 1995.
2. **Djojodibroto, Darmanto.** *Kiat Mengelola Rumah Sakit.* Jakarta : Hipokrates, 1997
3. **Rangkuti, Freddy.** *Measuring Customer Satisfaction : Teknik pengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan dan Analisis Kasus PLN-JP.* Jakarta : Gramedia Pustaka Utama, 2003.
4. **Tjiptono, Fandy.** *Manajemen Jasa.* Yogyakarta : Andi Offset, 1996.
5. **Hufron, Agus and Supratman.** *Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Penumpang Kota Surakarta.* Surakarta : Berita Ilmu Keperawatan ISSN 1979-2697, Vol . 1 No.3, September 2008 :119-124 , 2008.
6. **Kolter, Philip, Keller, Kevin Lane and Molan, Benjamin.** *Manajemen Pemasaran, Jilid 1.* Jakarta : Indeks, 2007.
7. **Hartono.** *Manajemen Apotik .* Jakarta : Depot Informasi Obat, 2003.
8. **Irawan, Swantha B.** *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan.* Jakarta : PT. Elex Media Komputindo, 2008.
9. **Gosperst, Vincent.** *Manajemen Kualitas.* PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta, 1977

