

ANALISA GAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN OBAT DI PUSKESMAS CIPTOMULYO KOTA MALANG

¹Yuni Purwaningdiah, ²Rollando, ³Eva Monica

¹Farmasi Universitas Ma Chung

email : yunierisutanto@gmail.com

Abstrak

Setiap masyarakat di Negara Indonesia mempunyai hak mendapatkan pelayanan kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata dan dapat diterima dan terjangkau. Puskesmas sebagai tempat pelayanan kesehatan tingkat pertama, sangat berperan dalam mewujudkan hal tersebut. Pelayanan obat di Puskesmas penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pengukuran kepuasan pasien dalam pelayanan obat merupakan salah satu indikator untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan yang ada di Puskesmas. Dengan tujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan yang diterima pasien dalam pelayanan obat di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jumlah sampel 100 responden dimana teknik pengambilan sampel dengan metode survey. Data yang diperoleh dengan penyebaran kuisioner yang pertanyaannya mencakup 5 dimensi yaitu *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* dengan menggunakan analisa GAP. Hasil penelitian dengan analisa GAP menunjukkan GAP positif ada pada dimensi *tangible*, *reability*, *assurance* dan *emphaty*, sedangkan GAP negative ada pada dimensi *responsiveness*, dimana hal tersebut menunjukkan kepuasan pasien Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang terhadap pelayanan obat dimensi *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* memuaskan dan pada dimensi *responsiveness* kurang memuaskan.

Kata kunci : Kepuasan pasien, pelayanan obat, puskesmas

Abstract

Every community in Indonesia has the right to obtain comprehensive, integrated, equitable and acceptable and affordable health services. Health Center as a place of first-level health services play an important role in realizing this. Medicine services at the Health Center are important in improving the quality of health services for the community. Measurement of patient satisfaction in drug services is one indicator to determine the quality of health services available at the Health Center. With the aim to find out the level of satisfaction received by patients in drug services at the Ciptomulyo Health Center in Malang. This research is a descriptive study with a sample size of 100 respondents where the sampling technique using survey methods. Data obtained by distributing questionnaires whose questions cover 5 dimensions, namely *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* and *empathy* using GAP analysis. The results of the study with GAP analysis showed positive GAP in *tangible*, *reability*, *assurance* and *empathy* dimensions, while negative GAP was in the *responsiveness* dimension, where it showed the satisfaction of patients in Ciptomulyo Public Health Center in Malang for *tangible* dimensions, *reability*, *responsiveness*, *assurance* and *empathy* dimensions. *satisfying* and the dimensions of *responsiveness* are less *satisfying*.

Keywords : Patient satisfaction, drug services, health centers

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menyebutkan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (MenKes RI, 2014). Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya. Selain melaksanakan tugas tersebut, puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama dan Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP) tingkat pertama serta sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan (Handayani dan Ma'ruf, 2010).

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas. 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 (MenKes RI, 2016). Untuk mencapai pelayanan kefarmasian yang berkualitas atau bermutu dan dapat memberikan kepuasan kepada pengguna jasa maka diperlukan indikator dimensi yang dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian. Dimensi ini mengacu pada teori service quality yaitu bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Kelima dimensi mutu pelayanan ini berhubungan dengan apa yang biasanya diharapkan oleh pasien sebagai pengguna dari suatu pelayanan jasa kesehatan (Jhandir, 2012).

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan penulisan dalam melakukan penelitian sehingga penulis dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang akan dilakukan. Namun penulis mengangkat beberapa penelitian sebagai referensi dalam memperkaya bahan kajian pada penelitian penulis. Beberapa penelitian terdahulu yang terkait diantaranya adalah Li dkk (2015) yang mengatakan bahwa persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan sangat diperlukan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan pasien, sedangkan Lukas dan Siringoringo (2016) yang meneliti tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas menyatakan bahwa terdapat beberapa hal yang

sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di puskesmas diantaranya adalah pelayanan dalam pemanggilan nama berdasarkan nomor urut, ketepatan waktu pelayanan, etiket dan wadah obat, pemberian informasi mengenai obat yang diminum, aturan pakai obat, efek samping obat, penyimpanan obat, cara berkomunikasi dengan pasien, pemberian ucapan lekas sembuh, pemberian salam dan kesopanan petugas dalam melayani resep. Pada penelitian yang relatif baru dilakukan oleh Prihandiwati dkk(2018) tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas menyatakan bahwa 5 dimensi sebagai service quality merupakan indikator yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien di puskesmas. Dimensi tersebut adalah *responsiveness*, *empathy*, *reliability*, *assurance*, dan *tangibles*.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan mewawancarai beberapa pasien di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang ditemukan adanya keluhan. Pasien mengatakan waktu tunggu obat lama, obat yang diberikan kurang manjur dan terkadang kurang lengkap sehingga pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan yang ada di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang, tetapi ada juga pasien yang mengatakan bahwa berobat ke Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang merasa senang karena dekat dengan rumahnya. Penelitian tentang tingkat kepuasan pasien di suatu instansi sebaiknya dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan (Sondari dan Raharjo, 2017). Hal ini penting dilakukan mengingat persepsi terhadap suatu pelayanan atau jasa dapat berubah seiring dengan perkembangan waktu.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang berdasarkan 5 dimensi yaitu bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Penelitian ini beberapa manfaat yaitu sebagai berikut:

1. Bagi penulis
 - a. Menambah ilmu pengetahuan, pengalaman, dan pemahaman dari sebuah informasi atau fakta yang terjadi.
 - b. Sebagai persyaratan kelulusan dengan gelar Sarjana Farmasi
 - c. Membandingkan teori yang telah didapatkan di bangku perkuliahan dengan kenyataan yang ada di lapangan.
2. Bagi Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang
 - a. Dapat memberikan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang berdasarkan 5 dimensi yaitu bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*),

ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) saat penelitian ini dilakukan.

- b. Sebagai sarana untuk menyusun strategi awal bagi pengembangan sistem pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.
3. Bagi ilmu pengetahuan
 - a. Sebagai bahan referensi dalam ilmu pendidikan sehingga memperkaya dan menambah wawasan.
 - b. Sebagai informasi bagi peneliti selanjutnya tentang tingkat kepuasan pasien di puskesmas.

TINJAUAN PUSTAKA

Puskesmas

Puskesmas adalah suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (MenKes RI, 2014). Dengan kata lain puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya.

Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang

Puskesmas Ciptomulyo adalah unit pembangunan kesehatan tingkat pertama yang mandiri dan bertanggung jawab di wilayah kerjanya yang meliputi kelurahan Ciptomulyo, Gadang, dan Kebonsari di kecamatan Sukun Kota Malang. Di dalam rangka mewujudkan konsep tersebut, maka semua komponen masyarakat yang ada harus berperan serta, terlibat dan peduli sesuai dengan visi, dan misi yang akan dicapai.

Pelayanan Kefarmasian

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 (MenKes RI, 2016). Pelayanan kefarmasian ini penyelenggaraannya berpedoman pada standar pelayanan kefarmasian yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian.

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinik. Sediaan farmasi yang dimaksud dalam hal ini adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Sedangkan bahan medis habis pakai adalah alat kesehatan yang ditujukan untuk penggunaan sekali pakai (*single use*) yang daftar produknya diatur dalam peraturan perundangundangan.

Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien sebagai konsumen dapat diartikan sebagai suatu perbedaan atau kesenjangan antara harapan yang diinginkan oleh pasien dengan kenyataan yang diterimanya akibat dari suatu kinerja pelayan atau petugas kesehatan sebagai pemberi jasa (Hamzah, 2016). Pengertian tersebut memberi makna bahwa untuk meningkatkan kepuasan pasien selalu didasarkan pada upaya untuk memperkecil kesenjangan antara keadaan yang diinginkan atau yang diharapkan pasien dengan keadaan yang dirasakan oleh pasien tersebut (Sutrisno, 2016). Kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses pemberian atau penyampaian jasa dari pemberi jasa, dalam hal ini adalah petugas kesehatan sudah sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien (Aryani dkk., 2015).

Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien digolongkan dalam beberapa aspek diantaranya adalah kenyamanan, hubungan pelanggan dengan petugas, kompetensi petugas dan biaya (Nofiana dan Sugriarsi, 2011)

1. Kenyamanan

Aspek ini meliputi tentang lokasi rumah sakit, kebersihan dan kenyamanan ruangan, tempat yang menyediakan makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan wc, pembuangan sampah, dan kesegaran ruangan.

2. Hubungan pelanggan dengan petugas kesehatan

Aspek ini meliputi keramahan, informasi yang diberikan, komunikasi, responsi, dan support.

3. Kompetensi teknis petugas

Aspek ini meliputi kecepatan pelayanan pendaftaran, keterampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, dan keberanian mengambil keputusan.

4. Biaya

Aspek ini meliputi kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya-biaya, dan ada tidaknya keringanan biaya.

Uji Instrumen Penelitian

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti biasanya ada yang menggunakan kuesioner sebagai skala pengukuran variabel penelitian. Kuesioner yang akan digunakan harus memenuhi persyaratan uji terlebih dahulu yaitu memenuhi persyaratan uji validitas dan reliabilitas. Tujuan pengujian validitas dan reliabilitas adalah untuk menyakinkan bahwa kuesioner yang disusun oleh peneliti benar-benar dapat menghasilkan data yang valid terhadap apa yang akan diukur.

1. Uji Validitas

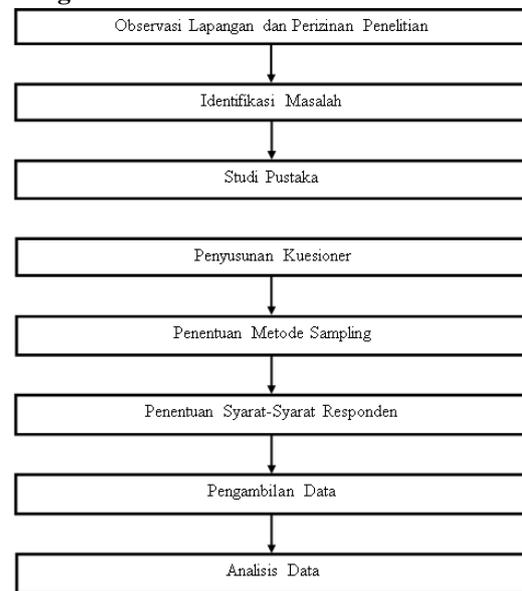
Uji validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan suatu alat ukur benar bisa mengukur apa yang hendak diukur (Swarjana,2016). Untuk menguji validitas instrumen (kuesioner), tiap butir pertanyaan dimasukkan pada program SPSS dengan menggunakan teknik Pearson Product Moment. Cara analisisnya adalah mengkorelasikan antara masing-masing nilai pada nomor pertanyaan dengan nilai total dari nomor pertanyaan tersebut. Selanjutnya koefisien korelasi yang diperoleh r masih harus diuji signifikansinya dengan membandingkannya dengan tabel r. Butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung >r tabel atau nilai probabilitas korelasi[sig.(2-tailed)] < (taraf signifikan)0,05 dan dikatakan tidak valid bila taraf probabilitas korelasi > 0,05 (Arikunto, 2011).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya. Jika hasil pengukuran yang dilakukan berulang menghasilkan hasil yang relatif sama, pengukuran tersebut memiliki tingkat reabilitas yang baik (Notoatmodjo,2012). Uji reliabilitas yang digunakan pada penelitian ini uji reliabilitas internal. Reliabilitas internal dilakukan dengan cara menganalisis data dari satu kali hasil pengujian. Secara matematis mencari reliabilitas dapat dilakukan dengan mencari nilai Cronbach’s Alpha.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian



Gambar 1. Skema Rancangan Penelitian

Dalam pelaksanaan penelitian ini dilakukan beberapa tahapan yang dibuat secara sistematis dalam sebuah bagan kerja. Bagan kerja tersebut menggambarkan susunan dari pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan.

Survei Lokasi dan Perizinan Penelitian

Survei lokasi dilakukan di puskesmas yang ada di Kota Malang yaitu Puskesmas Ciptomulyo.

Survei dilakukan untuk merumuskan permasalahan yang ada di Puskesmas Ciptomulyo sehingga bisa diangkat menjadi topik penelitian. Setelah mengkaji beberapa permasalahan yang ada di puskesmas tersebut maka peneliti menetapkan untuk mengangkat topik tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang. Perizinan penelitian dilakukan sebagai langkah awal untuk menjalin kerjasama dengan layanan kefarmasian yang dituju agar dalam proses pengambilan data antara peneliti dengan layanan kefarmasian bisa berjalan dengan baik sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yaitu metode penelitian yang proses pengumpulan datanya memungkinkan peneliti untuk mendeskripsikan tentang fenomena sosial yang diteliti (Sugiyono, 2012). Melalui data deskriptif, peneliti mampu mengidentifikasi mengapa, apa dan bagaimana fenomena sosial terjadi melalui pemecahan masalah yang diteliti dengan menggambarkan keadaan subjek atau objek dalam penelitian (Wibowo, 2018).

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang datang untuk berobat di Puskesmas Cipromulyo Kota Malang. Dalam sehari terdapat pasien antara 100 sampai 150 orang sehingga dalam satu bulan rata-rata pasien berjumlah 3.125 orang. Dalam penelitian ini, diputuskan oleh peneliti untuk memperbanyak jumlah sampel sehingga jumlah sampel yang akan diambil sebagai responden adalah sebanyak 120 orang.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian ini ada 2 yaitu variabel bebas dan terikat. Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi variabel terikat (Sugiyono, 2012). Dalam penelitian ini variabel bebasnya adalah pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang kepada pasien. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah kepuasan pasien yang memperoleh pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

Variabel bebas yang diamati adalah pelayanan kefarmasian yang meliputi:

1. Bukti fisik (*tangible*)
2. Keandalan (*reliability*)
3. Ketanggapan (*responsibility*)
4. Jaminan (*assurance*)
5. Empati (*emphaty*)

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini yang digunakan penulis adalah kuesioner. Kuisoner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiono, 2012). Kuesioner yang dibuat oleh peneliti berdasarkan 5

dimensi pelayanan yang disesuaikan dengan kondisi di Puskesmas. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup.

Prosedur Pengumpulan Data

Pada proses pengumpulan data, terlebih dahulu peneliti mempersiapkan kuesioner yang akan dibagikan ke pasien lalu menunggu pasien diruang tunggu Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang. Pertama, yang harus dilakukan pada saat akan membagikan kuesioner, peneliti terlebih dahulu melakukan pertanyaan singkat kepada responden untuk mengetahui bahwa pasien merupakan pasien rawat jalan yang minimal sudah dua kali berobat di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang dan berumur antara 16 sampai 65 tahun serta bersedia ikut serta dalam penelitian ini.

Kedua, setelah responden menyatakan bersedia maka kuesioner segera diberikan kepada responden untuk diisi lalu dikumpulkan kembali.

Analisis Data

Analisis data yang pertama kali dilakukan adalah menganalisa validitas dan reliabilitas kuesioner. Analisa validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan pada responden sebanyak 30 orang. Untuk menguji validitas kuesioner, dilakukan uji Pearson Product Moment. Cara analisisnya adalah mengkorelasikan antara masing-masing nilai pada nomor pertanyaan dengan nilai total dari nomor pertanyaan tersebut.

Analisis Gap

Analisis Gap merupakan salah satu alat yang dapat digunakan untuk mengevaluasi kinerja karyawan (Ekasari dkk., 2017). Analisis Gap (analisis kesenjangan) juga merupakan salah satu langkah yang sangat penting dalam tahapan perencanaan maupun tahap evaluasi kerja. Metode ini merupakan salah satu metode yang paling umum digunakan dalam pengelolaan manajemen internal suatu lembaga (Yulianti dkk., 2012).

Diagram Kartesius

Untuk menganalisis data hasil jawaban responden baik itu harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diterimanya maupun tingkat kenyataan pelayanan kefarmasian yang diterima pasien, digunakan Metode SERVQUAL dengan Diagram Kartesius. Metode SERVQUAL adalah sebuah skala dengan menggunakan Grafik Diagram Kartesius yang mempertimbangkan aspek lima dimensi kualitas untuk mendeskripsikan Gap (kesenjangan) antara harapan pasien dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Puskesmas Ciptomulyo kedalam 4 (empat) kuadran yaitu: Prioritas Utama, Prioritas Rendah Pertahankan Prestasi, Aksi Berlebihan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

a. Identitas Responden

Hasil penelitian yang diperoleh dari responden pasien sejumlah 120 orang dapat digambarkan identitas responden sebagai berikut seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Data Identitas Responden

Identitas	N	%
Usia		
< 25	12	10
25 – 55	88	73
55 <	20	17
Jenis kelamin		
L	35	29
P	85	71
Pendidikan terakhir		
SD / Sederajat	17	14
SMP / Sederajat	12	10
SMA / Sederajat	79	66
Perguruan tinggi	12	10
Lain-lain		
Pekerjaan utama		
PNS / ASN		
TNI / POLRI		
Pegawai swasta	21	18
Petani / nelayan		
Wiraswasta	29	24
Pelajar / Mahasiswa	3	3
Ibu rumah tangga	59	49
Tidak bekerja	8	7
Penghasilan		
< 3jt	38	32
3jt – 6jt	54	45
>6jt	28	23
Status pasien		
Umum	14	12
Askes / JKN	106	88
Jamkesmas / Jamkesmasda		
Karyawan puskesmas		
Ikatan kerjasama		
Kunjungan ke-		
1		
2 – 5	25	21
5 – 10	45	38
>10	50	42

b. Uji Validitas

Rangkuman hasil uji validitas kuesioner harapan yang dilakukan pada 30 responden dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 2. Uji Validitas Kuesioner Harapan

Pertanyaan No	r hitung	Sig. 2 tailed	Keterangan
1	0,626	0,000	Valid
2	0,608	0,000	Valid
3	0,793	0,000	Valid
4	0,839	0,000	Valid
5	0,841	0,000	Valid
6	0,607	0,000	Valid
7	0,587	0,001	Valid
8	0,597	0,001	Valid
9	0,590	0,001	Valid
10	0,838	0,000	Valid
11	0,876	0,000	Valid
12	0,858	0,000	Valid
13	0,634	0,000	Valid
14	0,674	0,000	Valid
15	0,621	0,000	Valid
16	0,629	0,000	Valid
17	0,838	0,000	Valid
18	0,876	0,000	Valid
19	0,858	0,000	Valid
20	0,634	0,000	Valid
21	0,674	0,000	Valid
22	0,621	0,000	Valid
23	0,629	0,000	Valid
24	0,855	0,000	Valid
25	0,876	0,000	Valid
26	0,858	0,000	Valid
27	0,634	0,000	Valid
28	0,674	0,000	Valid
29	0,621	0,000	Valid
30	0,629	0,000	Valid

Pada data diatas menunjukkan bahwa semua nilai proabilitas korelasi [sig.(2-tailed)] lebih kecil daripada 0,05 sehingga semua pernyataan dalam kuesioner dapat dikatakan valid.

Sedangkan rangkuman hasil uji validitas kuesioner kenyataan yang dilakukan pada 30 responden dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 3. Uji Validitas Kuesioner Kenyataan

Pertanyaan No	r hitung	Sig. 2 tailed	Keterangan
1	0,538	0,002	Valid
2	0,699	0,000	Valid
3	0,665	0,000	Valid
4	0,877	0,000	Valid
5	0,717	0,000	Valid
6	0,565	0,001	Valid
7	0,443	0,001	Valid
8	0,590	0,001	Valid
9	0,627	0,000	Valid
10	0,719	0,000	Valid
11	0,768	0,000	Valid
12	0,765	0,000	Valid
13	0,627	0,000	Valid
14	0,491	0,001	Valid
15	0,622	0,000	Valid
16	0,760	0,000	Valid
17	0,736	0,000	Valid
18	0,670	0,000	Valid
19	0,546	0,002	Valid
20	0,524	0,003	Valid
21	0,591	0,001	Valid
22	0,443	0,002	Valid
23	0,760	0,000	Valid
24	0,736	0,000	Valid
25	0,768	0,000	Valid
26	0,765	0,000	Valid
27	0,627	0,000	Valid
28	0,467	0,001	Valid
29	0,622	0,000	Valid
30	0,700	0,000	Valid

Pada data diatas menunjukkan bahwa semua nilai proabilitas korelasi [sig.(2-tailed)] lebih kecil daripada 0,05

sehingga semua pernyataan dalam kuesioner dapat dikatakan valid.

c. Uji Reliabilitas

Rangkuman hasil uji reliabilitas kuesioner harapan dengan mencarinalai *Cronbach's Alpha* yang dilakukan pada 30 responden dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. Uji Reabilitas Harapan

Pertanyaan No	Nilai Cronbach's Alpha	Tingkat Reliabilitas
1	,967	Sangat Reliabel
2	,967	Sangat Reliabel
3	,966	Sangat Reliabel
4	,965	Sangat Reliabel
5	,965	Sangat Reliabel
6	,967	Sangat Reliabel
7	,967	Sangat Reliabel
8	,967	Sangat Reliabel
9	,967	Sangat Reliabel
10	,965	Sangat Reliabel
11	,965	Sangat Reliabel
12	,965	Sangat Reliabel
13	,967	Sangat Reliabel
14	,967	Sangat Reliabel
15	,967	Sangat Reliabel
16	,967	Sangat Reliabel
17	,965	Sangat Reliabel
18	,965	Sangat Reliabel
19	,965	Sangat Reliabel
20	,967	Sangat Reliabel
21	,967	Sangat Reliabel
22	,967	Sangat Reliabel
23	,967	Sangat Reliabel
24	,965	Sangat Reliabel
25	,965	Sangat Reliabel
26	,965	Sangat Reliabel
27	,967	Sangat Reliabel
28	,967	Sangat Reliabel
29	,967	Sangat Reliabel
30	,967	Sangat Reliabel

Pada data diatas menunjukkan bahwa semua nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,6 sehingga semua pernyataan dalam kuesioner dapat dikatakan reliabel.

Sedangkan rangkuman hasil uji reliabilitas kuesioner kenyataan dengan mencari nilai Cronbach's Alpha yang dilakukan pada 30 responden dapat dilihat seperti tabel di bawah ini:

Tabel 5. Uji Reabilitas Kenyataan

Pertanyaan No	Nilai Cronbach's Alpha	Tingkat Reliabilitas
1	,945	Sangat Reliabel
2	,943	Sangat Reliabel
3	,944	Sangat Reliabel
4	,941	Sangat Reliabel
5	,943	Sangat Reliabel
6	,945	Sangat Reliabel
7	,948	Sangat Reliabel
8	,944	Sangat Reliabel
9	,944	Sangat Reliabel
10	,943	Sangat Reliabel
11	,942	Sangat Reliabel
12	,943	Sangat Reliabel
13	,944	Sangat Reliabel
14	,947	Sangat Reliabel
15	,944	Sangat Reliabel
16	,943	Sangat Reliabel
17	,943	Sangat Reliabel
18	,944	Sangat Reliabel
19	,945	Sangat Reliabel
20	,945	Sangat Reliabel
21	,947	Sangat Reliabel
22	,946	Sangat Reliabel
23	,943	Sangat Reliabel
24	,943	Sangat Reliabel
25	,942	Sangat Reliabel
26	,943	Sangat Reliabel
27	,944	Sangat Reliabel
28	,947	Sangat Reliabel
29	,944	Sangat Reliabel
30	,943	Sangat Reliabel

Pada data diatas menunjukkan bahwa semua nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0,6 sehingga semua pernyataan dalam kuesioner dapat dikatakan reliabel.

d. Tingkat Kepuasan

Pada penilaian skor tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang yang jumlah responden 120 dengan skor maksimal 5 maka total skor maksimal yang didapat per item pernyataan adalah 600 dan terendah 120.

e. Analisis Gap

Analisis gap didasarkan dari data harapan dan kenyataan pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang terhadap masing-masing dimensi pelayanan dapat dilihat pada beberapa tabel di bawah ini. Gap (+) positif akan diperoleh apabila skor kenyataan pelayanan lebih besar daripada skor harapan, sedangkan apabila skor harapan lebih besar daripada skor kenyataan pelayanan maka akan diperoleh gap (-) negatif. Apabila total gap positif, maka pelayanan terhadap pasien dianggap memuaskan. Sebaliknya bila total gap negatif, maka pelayanan terhadap pasien dianggap kurang memuaskan.

1) Bukti Fisik (*Tangibles*)

Nilai gap pelayanan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang terhadap bukti fisik (*tangibles*) dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 6. Nilai Gap Bukti Fisik

No	Pernyataan	Rata-rata Skor		Gap
		Harapan	Kenyataan	
1	Puskesmas bersih dan rapi	4,13	4,16	0,03
2	Ruang tunggu obat bersih dan rapi	4,25	4,28	0,03
3	Penataan ruang tunggu obat bagus	4,08	4,09	0,01
4	Ruang pelayanan kefarmasian bersih dan rapi	4,19	4,18	-0,01
5	Penataan ruang pelayanan kefarmasian bagus	3,98	4,05	0,07
6	Tempat duduk ruang tunggu obat bersih dan rapi	3,88	3,86	-0,02
7	Jumlah tempat duduk ruang tunggu obat mencukupi	4,13	4,06	-0,07
8	Petugas kefarmasian berpakaian bersih dan rapi	4,15	4,13	-0,02
9	Petugas kefarmasian jumlahnya cukup banyak	4,24	4,27	0,03
	Rata-rata	4,114	4,120	0,018

Tabel 7. Nilai Gap Kehandalan

No	Pernyataan	Rata-rata Skor		Gap
		Harapan	Kenyataan	
10	Petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan sopan	4,07	4,13	0,06
11	Petugas kefarmasian handal	4,09	4,17	0,08
12	berkomunikasi	4,00	4,08	0,08
13	Petugas kefarmasian handal memberi informasi kegunaan / fungsi obat	3,90	3,96	0,06
14	Petugas kefarmasian handal memberi informasi efek samping obat	4,10	4,12	0,02
15	Petugas kefarmasian handal memberi informasi cara pakai obat	4,14	4,18	0,04
16	Petugas kefarmasian handal memberi informasi waktu minum obat	4,26	4,29	0,03
17	Petugas kefarmasian handal memberi informasi larangan yang harus dipatuhi selama minum obat	4,18	4,12	-0,06
	Petugas kefarmasian handal memberi informasi cara menyimpan obat	4,18	4,12	-0,06
	Rata-rata	4,093	4,131	0,049

3) Ketanggapan (*Responsibility*)

Nilai gap pelayanan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang terhadap ketanggapan (*responsibility*) dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

2) Kehandalan(*Reliability*)

Nilai gap pelayanan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang terhadap kehandalan (*reliability*) dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 8. Nilai Gap Ketanggapan

No	Pernyataan	Rata-rata Skor		Gap
		Harapan	Kenyataan	
18	Petugas kefarmasian cepat tanggap menerima resep obat	4,08	4,02	-0,06
19	Petugas kefarmasian dengan cepat mampu meracik obat dalam resep	4,01	3,99	-0,02
20	Petugas kefarmasian cepat tanggap menerima pertanyaan pasien	3,81	3,82	0,01
21	Petugas kefarmasian dapat memberikan jawaban terhadap pertanyaan pasien	4,11	4,12	0,01
22	Petugas kefarmasian cepat tanggap menerima keluhan (komplain) pasien	4,14	4,12	-0,02
23	Petugas kefarmasian dapat memberikan solusi terhadap keluhan (komplain) pasien	4,24	4,21	-0,03
	Rata-rata	4,065	4,047	-0,038

4) Jaminan (*assurance*)

Nilai gap pelayanan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang terhadap jaminan (*assurance*) dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 9. Nilai Gap Ketanggapan

No	Pernyataan	Rata-rata Skor		Gap
		Harapan	Kenyataan	
24	Semua obat dalam resep selalu diberikan secara pernah	4,08	4,03	-0,05
25	Obat yang diberikan terjamin kualitasnya	4,11	4,17	0,06
26	Obat yang diberikan sesuai dengan yang ada dalam resep (tidak pernah diganti)	4,03	4,08	0,05
27	Tidak pernah terjadi kesalahan pemberian dosis obat	3,92	3,96	0,04
28	Tidak pernah terjadi kesalahan aturan minum obat	4,13	4,13	0
	Rata-rata	4,054	4,074	0,020

Tabel 10. Nilai Gap Empati

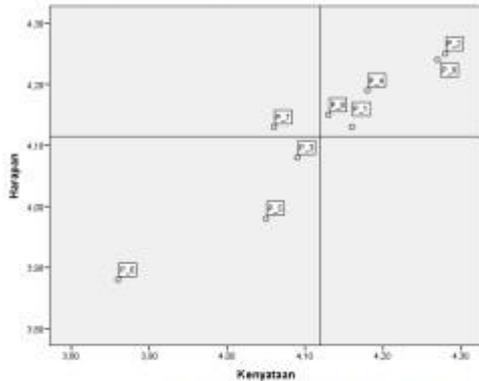
No	Pernyataan	Rata-rata Skor		Gap
		Harapan	Kenyataan	
29	Petugas kefarmasian melayani pasien tanpa memandang status sosial	4,12	4,18	0,06
30	Pasien merasa nyaman selama menunggu obat	4,28	4,30	0,02
	Rata-rata	4,200	4,240	0,040

5) Empati (*Emphaty*)

Nilai gap pelayanan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang terhadap Empati (*emphaty*) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

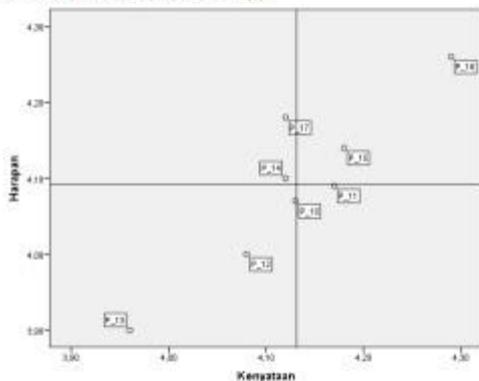
f. Diagram Cartesius

1) Bukti Fisik (*Tangibles*)



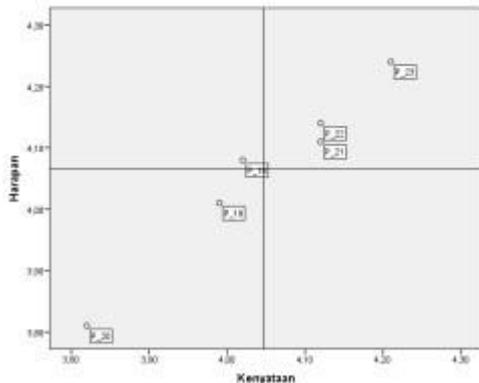
Gambar 2. Diagram Kartesius Bukti Fisik

2) Kehandalan (*Reliability*)



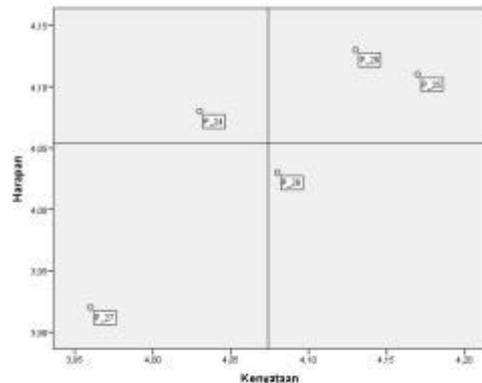
Gambar 3. Diagram Kartesius Kehandalan

3) Ketanggapan (*Responsibility*)



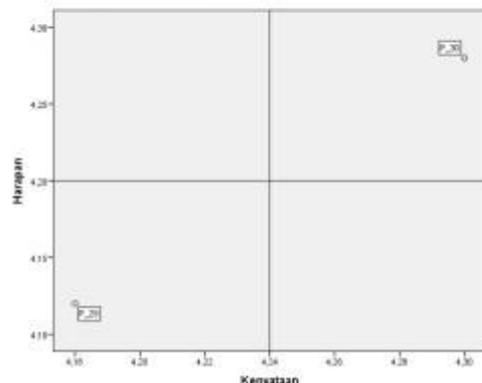
Gambar 4. Diagram Kartesius Ketanggapan

4) Jaminan (*Assurance*)



Gambar 4. Diagram Kartesius Jaminan

5) Empati (*Empathy*)



Gambar 5. Diagram Kartesius Empati

2.

Pembahasan

Pada penelitian ini yang menjadi responden adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang pada Bulan April – Juni 2019. Pasien yang dijadikan responden berjumlah 120 orang dengan gambaran karakteristik seperti yang diuraikan di bawah ini.

Umur pasien rawat jalan di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang pada Bulan April – Juni 2019 paling banyak didominasi oleh pasien yang berumur 25 – 50 tahun yaitu 73%. Hal ini mungkin disebabkan bahwa pasien yang berumur dibawah 25 tahun masih belum terlalu rentan terkena penyakit, sedangkan mulai umur 25 sudah mulai banyak yang terkena penyakit (sakit) dan yang berumur lebih 50 tahun jumlah pasien sudah mulai menurun.

Bersamaan dengan bertambahnya usia, beberapa kemampuan fisiologis ikut menurun dan biasanya dimulai di usia 30 – 45 tahun.

Pada pengukuran tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang mengacu pada lima dimensi kualitas pelayanan, yaitu dimensi tangibles, reliability, assurance, responsiveness dan empathy. Setiap dimensi dinilai besar nilai harapan dan kenyataan pelayanan yang diperoleh pasien dalam menerima pelayanan obat. Menurut Muala (2016) dimensi kualitas dalam pelayanan jasa merupakan kunci utama dalam menjaga manfaat dan hubungan dengan pelanggan untuk mewujudkan kepuasan bagi pelanggan.

Dengan memahami setiap dimensi kualitas pelayanan yang

terdapat di dalam pelayanan yang diberikan, maka penyedia pelayanan juga akan mampu mengetahui deferensiasi pelayanan yang diberikan.

Pada kualitas pelayanan, dimensi tangibles adalah dimensi yang menilai kualitas pelayanan berdasarkan fasilitas fisik, peralatan, pelaksana dan bahan atau teknologi yang bisa dirasakan langsung oleh panca indra kosumen (Pena, et.al, 2013). Pada penelitian ini dimensi bukti fisik (tangibles) didapatkan hasil 100% kecuali pada pernyataan jumlah tempat duduk ruang tunggu obat mencukupi, ruang pelayanan kefarmasian bersih dan rapi, petugas kefarmasian berpakaian bersih dan rapi, dan jumlah petugas kefarmasian cukup banyak yang mendapatkan hasil 98-99%.

Dimensi reliability adalah dimensi yang menilai kualitas pelayanan berdasarkan kemampuan penyedia layanan untuk memberikan pelayanan yang aman atau sesuai dengan prosedur dan efisien kepada setia pelanggannya (Pena, et al, 2013). Pada pelayanan kesehatan, pelayanan yang aman yang dimaksud adalah pelayanan dari petugas kesehatan yang mampu memberikan rasa aman dan nyaman, sehingga pasien memiliki kepercayaan terhadap pengobatan yang diberikan. Dalam penelitian ini pada dimensi kehandalan (reliability) hampir semua pernyataan mendapatkan nilai lebih dari 100% kecuali pada pernyataan petugas farmasi handal memberi informasi cara menyimpan obat yang mendapatkan nilai 98%.

Dimensi responsiveness adalah dimensi yang menunjukkan kemauan atau inisiatif dari pemberi pelayanan untuk memberikan pelayanan yang cepat, tanggap, serta sesuai dengan kebutuhan pelanggan (Pena, et al, 2013). Pada penelitian ini dimensi ketanggapan (responsiveness) pada pernyataan petugas kefarmasian cepat tanggap menerima pernyataan pasien dan petugas kefarmasian dapat memberikan jawaban terhadap pertanyaan pasien mendapatkan nilai 100% sedang pada pernyataan petugas kefarmasian cepat tanggap menerima resep obat, petugas kefarmasian dengan cepat mampu meracik obat dalam resep, petugas kefarmasian cepat tanggap menerima keluhan pasien, petugas kefarmasian dapat memberikan solusi terhadap keluhan pasien mendapatkan nilai 98 – 99%.

Dimensi assurance adalah dimensi di dalam kualitas pelayanan yang dalam penilaiannya merujuk pada sopan santun dan kemampuan penyedia layanan untuk meyakinkan pelanggan sehingga muncul rasa percaya dari pelanggan kepada penyediaan layanan (Pena, et al, 2013). Pada penelitian ini dimensi jaminan (assurance) hampir semua pernyataan mendapatkan nilai 100% lebih kecuali pada pernyataan semua obat dalam resep selalu diberikan secara penuh mendapatkan nilai 98%.

Dimensi empathy adalah dimensi yang berkaitan dengan upaya dari penyedia pelayanan untuk menunjukkan minat, perhatian dan rasa ingin membantu secara individu kepada para pelanggan (Pena, et al, 2013) dan penelitian ini pada dimensi empati (emphaty) semua pernyataan mendapatkan nilai 100% lebih dengan demikian hampir semuanya dapat memuaskan pasien yang

datang untuk berobat di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

Berdasarkan analisis GAP yang dilakukan pada dimensi bukti fisik menunjukkan bahwa rata-rata nilai GAP nya positif yaitu 0,018. Walaupun pada pernyataan jumlah tempat duduk pada ruang pelayanan obat mendapatkan nilai negatif dengan nilai -0,007, tetapi hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi bukti fisik dapat digolongkan memuaskan, karena pada pernyataan yang lainnya menunjukkan nilai positif.

Pada dimensi kehandalan tingkat kepuasan pasien dapat digolongkan memuaskan karena nilai rata-rata GAP nya positif yaitu 0,049, walaupun pada pernyataan petugas kefarmasian handal memberikan informasi cara menyimpan obat mendapatkan nilai -0,06 tetapi pada pernyataan yang lain mendapatkan nilai positif.

Sedangkan pada dimensi ketanggapan tingkat kepuasan pasien dapat digolongkan kurang memuaskan karena nilai rata-rata GAP nya negatif yaitu -0,038, dari pernyataan pada dimensi ini mendapatkan nilai negatif hanya pada pernyataan petugas kefarmasian cepat tanggap menerima pertanyaan dan dapat memberikan jawaban terhadap pertanyaan pasien yang mendapatkan nilai positif yaitu 0,01. Pada dimensi jaminan tingkat kepuasan pasien dapat digolongkan memuaskan karena nilai rata-rata GAP nya positif yaitu 0,020 walaupun pada pernyataan semua obat dalam resep selalu dilayani penuh yang mendapatkan nilai negatif yaitu 0,05 tetapi pada pernyataan lainnya semua menunjukkan positif.

Pada dimensi empati menunjukkan bahwa rata-rata nilai GAP nya positif yaitu 0,040, hal ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi empati dapat digolongkan memuaskan.

Dari hasil ini menunjukkan bahwa harapan pasien terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang telah banyak yang dipenuhi (sesuai kenyataan) oleh pihak Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang. Tingkat kepuasan pasien bisa dikatakan memuaskan apabila harapan pasien sesuai dengan kenyataan yang diterimanya pada saat datang berobat di puskesmas. Hal ini ditunjukkan dengan nilai GAP nya adalah positif. Hanya pada dimensi ketanggapan saja tingkat kepuasan pasien kurang memuaskan karena harapannya belum terpenuhi sehingga nilai GAP nya adalah negatif. Hal ini biasa terjadi pada beberapa puskesmas yang memang rata-rata kunjungan pasiennya relatif banyak dengan jumlah tenaga pelayanan obat yang tidak banyak dan dengan adanya aturan dari asuransi tentang obat yang bias diterima oleh pasien di tingkat layanan kesehatan tingkat pertama.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi bukti fisik (*tangibles*) adalah memuaskan karena memiliki nilai rata-rata 100,11% dan nilai GAP nya positif yaitu 0,018 dimana menunjukkan bahwa kenyataan yang diterima pasien melebihi dari harapan mereka.

- b. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi kehandalan (*reliability*) adalah memuaskan karena memiliki nilai rata rata 100,93% dan nilai GAP nya positif yaitu 0,049 dimana menunjukkan bahwa kenyataan yang diterima pasien melebihi dari harapan mereka.
- c. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi ketanggapan (*responsiveness*) adalah kurang memuaskan karena memiliki nilai rata rata 99,5 % dan nilai GAP nya negatif yaitu 0,038 dimana menunjukkan bahwa kenyataan yang diterima pasien kurang dari harapan mereka sehingga memerlukan perbaikan pada beberapa hal yang menjadikan keluhan pasien tersebut.
- d. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi jaminan (*assurance*) adalah memuaskan karena memiliki nilai rata rata 100,28% dan nilai GAP nya positif yaitu 0,02 dimana menunjukkan bahwa kenyataan yang diterima pasien melebihi dari harapan mereka.
- e. Tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi empati (*empathy*) adalah memuaskan karena memiliki nilai rata rata 100,49% dan nilai GAP nya positif yaitu 0,04 dimana menunjukkan bahwa kenyataan yang diterima pasien melebihi dari harapan mereka.

2. Saran

Pada penelitian ini hanya terbatas pada 5 dimensi dan nilai GAP nya saja sehingga masih perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang korelasi tenaga kefarmasian dalam melakukan pelayanan obat dengan indikator lainnya yang bisa lebih spesifik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terucap kata terima kasih teruntuk Prodi Farmasi Universitas Ma Chung Malang yang telah memberikan sarana dan prasarana untuk peneliti dalam melakukan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M., 2015. Manajemen Pemasaran Jasa: Teori Dan Aplikasi. Alfabeta, Bandung.
- Alfian, R. dan Putra, A.M.P., 2017. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Report Scale (MARS) Terhadap Pasien Diabetes Mellitus. Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 2: 176–183.
- Aryani, F., Husnawati, H., Muharni, S., dan Afrianti, R., 2015. Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia), 12: 101–112.
- Atmadjati, A., 2018. Layanan Prima Dalam Praktik Saat Ini, 1st ed. Deepublish, Yogyakarta.
- Ekasari, R., Pradana, M.S., Adriansyah, G., Prasnowo, M.A., Rodli, A.F., dan Hidayat, K., 2017. Analisis

Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Metode Servqual. Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi Dan Pemikiran Hukum Islam, 9: 86–93.

Hamzah, O.S., 2016. Perilaku Birokrasi Pemerintah Dalam Pelayanan Puskesmas di Kota Makassar. Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik, 4: 30–45.

Handayani, L. dan Ma'ruf, N.A., 2010. Peran tenaga kesehatan sebagai pelaksana pelayanan kesehatan puskesmas. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 13: 12–20.

Hidayah, N., 2015. Model Manajemen Mutu Terpadu Pelayanan Kesehatan Untuk Pengembangan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Makassar. Jurnal Ilmiah Administrasi Publik, 5: 20–30.

Isnindar, I., Saputra, I., dan Robiyanto, R., 2013. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang Penyakit Dalam terhadap Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Periode Desember 2011-Februari 2012. Journal of Management and Pharmacy Practice, 3: 231–248.

Jhandir, S.U., 2012. Customer satisfaction, perceived service quality and mediating role of perceived value. International Journal of Marketing Studies, 4: 68–76.

Kotler, P. dan Keller, K.L., 2009. Manajemen Pemasaran, 13th ed. Erlangga, Jakarta Indonesia.

Kriyantono, Rachmat, 2012, Teknik Praktis Riset Komunikasi 6, Kencana Prenada Media Group, Jakarta

Kurniawan, A. dan Intiasari, A.D., 2012. Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Banyumas. Kesmas Indonesia, 5: 169–179.

Li, M., Lowrie, D.B., Huang, C.-Y., Lu, X.-C., Zhu, Y.-C., Wu, X.-H., dkk., 2015. Evaluating patients' perception of service quality at hospitals in nine Chinese cities by use of the ServQual scale. Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine, 5: 497– 504.

Lukas, S. dan Siringoringo, V., 2016. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Cempaka Putih, Jakarta Pusat Tahun 2016. Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal, 1: 68–76.

MenKes RI, 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.

MenKes RI, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Mustofa, A., 2008. Hubungan Antara Persepsi Pasien Terhadap Dimensi Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Temanggung. FIKkeS, 1: 23–37.

- Muala, A. Al, (2016). 'The Effect of Service Quality Dimensions on Customers' Customer Satisfaction in Jordanian Islamic Bank', *International Journal of Marketing Studies*, 8(6), pp. 141-146. doi: 10.5539/ijms.v8n6p141.
- Nangaro, J.T., Citraningtyas, G., dan Sudewi, S., 2019. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Liun Kendage Tahuna. *Pharmacon*, 8: 287–296.
- Neuman, W. Lawrence, 2015, *Metodologi Penelitian Sosial : Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, PT. Indeks, Jakarta
- Nofiana, H. dan Sugiarsi, S., 2011. Hubungan Mutu Pelayanan Pendaftaran dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar. *Rekam Medis*, 5: 90–106.
- Notoatmodjo, S. 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
- Pena, M. M. et al. (2013) 'The use of the quality model of paraturaman, zeithaml and berry in health services', *Revista da Escola de Enfermagem*, 47(5), pp. 1227-1232. doi: 10.59/S0080-623420130000500030.
- Prihandiwati, E., Muhajir, M., Alfian, R., dan Feteriyani, R., 2018. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pekauman Banjarmasin. *Jurnal of Current Pharmaceutical Sciences*, 1: 63–68.
- Pujihastuti, I., 2010. Prinsip Penulisan Kuesioner Penelitian. *CEFARS: Jurnal Agribisnis dan Pengembangan Wilayah*, 2: 43–56.
- Putri, B.S. dan Kartika, L., 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan Terhadap Kepuasan Pengguna Perspektif Dokter Rumah Sakit Hermina Bogor. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis*, 2: 1–12.
- Setiadi, N.J., 2015. *Perilaku Konsumen*, 4th ed. Kencana, Jakarta-Indonesia.
- Sondari, A. dan Raharjo, B.B., 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). *HIGEIA: Journal of Public Health Research and Development*, 1: 15–21.
- Sugiyono, 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. CV Alfabeta, Bandung.
- Supartiningsih, S., 2016. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6: 9–15.
- Suryawati, C., 2006. Penyusunan indikator kepuasan pasien rawat inap rumah sakit di provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 9: 177–184.
- Sutrisno, S., 2016. Pengaruh Kualitas Layanan, dan Customer Relationship Management Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Tingkat II Tentara Nasional Indonesia. *Jurnal Ilmu Ekonomi dan Manajemen*, 2: 27–41.
- Swarjana, I.K., 2016. *Statistik kesehatan*, 1st ed. Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa, Prinsip Penerapan dan Penelitian*. Yogyakarta: Andi Publisher
- Wibowo, A., 2018. *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*, 3rd ed. Rajawali Pers, Banjarmasin.
- Yulianti, L., Sari, H.L., dan Haryadi, B.H., 2012. Sistem Pendukung Keputusan Peserta KB Teladan di BKKBN Bengkulu Menggunakan Pemrograman Visual Basic 6.0. *Jurnal Media Infotama*, 8: 36–54.
- Yuwono, T.A., 2012. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan UPT Puskesmas Gandrungmangu I Kabupaten Cilacap. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 8: 64–72.