

Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rs X Sidoarjo

Khurin In Wahyuni¹, Nofrianti Melani Son², Puspita Raras Anindita³,

^{1,2,3} Departemen Farmasi Komunitas STIKES RS Anwar Medika
Email: khurinain87@gmail.com

Article Info

Article history:

Submission September 2020

Accepted Desember 2020

Publish Januari 2021

Abstrak

Kepuasan pasien merupakan indikator pertama dari standar suatu rumah sakit dan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan dirumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit adalah kualitas layanan dengan indikator bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati diberikan petugas kesehatan kepada pasien sehingga tercipta kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap BPJS di Rumah Sakit Anwar Medika. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif cross-sectional. Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 138 dengan menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan pada bulan february-maret 2020 dengan menggunakan kuisioner. Penelitian ini mendapatkan hasil persentase tingkat kepuasan yaitu kepuasan rendah 0%, kepuasan sedang 88%, dan kepuasan tinggi 18%. Hasil persentase tingkat pelayanan kefarmasian yaitu pelayanan rendah 12%, pelayanan sedang 78%, dan pelayanan tinggi 10%. Berdasarkan analisis korelasi Spearman Rank (Rho) antara tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kefarmasian didapatkan p value = 0,000 (<0,05) yang berarti terdapat hubungan signifikan antara tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Anwar Medika.

Kata kunci— *Kepuasan Pasien, Kuisioner, Tingkat Pelayanan Kefarmasian*

Ucapan terima kasih:

Abstract

Patient satisfaction is the first indicator of a hospital standard and a measure of service quality. Low patient satisfaction will have an impact on the number of hospital visits, while employee attitudes towards patients will also have an impact on patient satisfaction. patient satisfaction that needs to be considered by the hospital is the quality of service with indicators of physical evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy provided by health workers to patients so as to create patient satisfaction. This study aims to determine the level of satisfaction of BPJS inpatients at Anwar Medika Hospital. This research is a cross-sectional descriptive study. The number of samples in this study were 138 using a purposive sampling technique. Data collection was conducted in February-2020 using a questionnaire. This study results in the percentage of satisfaction levels that are 0% low satisfaction, 88% moderate satisfaction, and 18% high satisfaction. The results of the percentage of pharmacy service level are low service 12%, medium service 78%, and high service 10%. Based on the Spearman Rank (Rho) correlation analysis between the level of patient satisfaction with pharmaceutical services, p value = 0,000 (<0.05) means that there is a significant relationship between the level of patient satisfaction with

pharmacy services at Anwar Medika Hospital.

Keywords: *Patient Satisfaction, Questionnaire, Level of Pharmaceutical Services.*

DOI
10.30591/pjif.v%vi%i.2144

©2021 Politeknik Harapan Bersama Tegal

Alamat korespondensi:
Prodi DIII Farmasi Politeknik Harapan Bersama Tegal
Gedung A Lt.3. Kampus 1
Jl. Mataram No.09 Kota Tegal, Kodepos 52122
Telp. (0283) 352000
E-mail: parapemikir_poltek@yahoo.com

p-ISSN: 2089-5313
e-ISSN: 2549-5062

A. Pendahuluan

Rumah Sakit adalah suatu organisasi melalui tenaga medis profesional yang berorganisasi serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kesehatan, asuhan keperawatan yang memiliki kemampuan diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (American Hospital Association, 1974). Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes, 2016).

Unit Dose Dispensing (UUD) adalah suatu sistem distribusi obat kepada pasien rawat inap disiapkan dalam bentuk dosis terbagi siap pakai untuk pemakaian selama 24 jam. Sistem distribusi obat UUD merupakan tanggung jawab farmasis, juga terkait dengan staf medis, perawat, dan administrasi. (Siregar, 2003).

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan. Pengguna jasa pelayanan rumah sakit dalam hal ini pasien menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik atau meningkatkan derajat kesehatannya, tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, selalu tersedianya sarana prasarana yang memadai dan lingkungan fisik yang dapat memberikan kenyamanan (Jacobis R, 2013). Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia). (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) merupakan lembaga yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial di Indonesia menurut Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 dan Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2011. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya. Penyelenggaraan sistem jaminan sosial nasional berdasarkan prinsip : 1) kegotong-royongan; 2) nirlaba; 3) keterbukaan; 4) kehati-hatian; dan 5) akuntabilitas. peserta dari peralihan ASKES (UU BPJS, 2011).

Semakin tingginya tuntutan masyarakat atas fasilitas kesehatan yang berkualitas dan

terjangkau, maka berbagai upaya telah ditempuh untuk memenuhi harapan tersebut. Pelayanan kesehatan dituntut untuk memberikan kepuasan pada pasien. Pelayanan yang diberikan rumah sakit harus berkualitas dan memenuhi lima dimensi mutu utama yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* (Fahriadi, 2007).

Pada penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Anwar Medika. Rumah Sakit Anwar Medika merupakan salah satu Rumah Sakit tipe C yang berada di wilayah Sidoarjo. Rumah Sakit tipe C merupakan rumah sakit yang didirikan di kota-kota atau kabupaten sebagai fasilitas kesehatan (faskes) tingkat 2 yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/ poliklinik atau dokter pribadi) sehingga pasien yang dirujuk ke faskes tingkat 2 banyak, karena memiliki pasien BPJS rawat inap perbulan yang cukup banyak sehingga perlu diteliti tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RS Anwar Medika

B. Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian yang bersifat observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah populasi sebanyak 384 sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel responden yaitu 138 responden, dengan kriteria inklusi Pasien yang bersedia mengisi kuisioner, Pasien BPJS yang mendapat pelayanan kefarmasian di rawat inap, Pasien BPJS yang berusia lebih dari 15 tahun. Kriteria eksklusi yaitu Pasien buta aksara, Pasien yang tidak dapat membaca tanpa alat bantu, Pasien pediatrik, Pasien tidak sadar.

Alat ukur kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian menggunakan kuisioner. Uji normalitas yang digunakan menggunakan uji *kolmogorov smirnov*, dan uji hubungan yang digunakan menggunakan uji non parametrik *Spearman Rank (Rho)*.

C. Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada bulan februari sampai maret 2020 di Rumah Sakit Anwar Medika. Pada penelitian ini terdapat kendala yaitu adanya virus Covid-19 sehingga sedikit kesulitan dalam memperoleh perijinan sehingga hanya mendapatkan sampel sebanyak 138 responden dari total sampel yang seharusnya 200.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan

Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, dan Pendidikan

Terakhir				
No.	Karakteristik	Kelompok	F	%
1.	Jenis Kelamin	Laki-laki	95	68,84%
		Perempuan	43	31,16%
		Jumlah	138	
2.	Umur	12-16	2	1,44%
		17-25	18	13,04%
		26-35	14	10,14%
		36-45	40	28,98%
		46-55	35	25,36%
		56-65	26	18,84%
		>65	3	2,17%
		Jumlah	138	
3.	Pendidikan	SD	39	28,26%
		SMP	26	18,84%
		SMA	60	43,47%
		S1	8	5,79%
		Tidak Sekolah	5	3,62%
		Jumlah	138	
4.	Pekerjaan	IRT	34	24,63%
		Karyawan	52	37,68%
		PNS	2	1,44%
		Petani	12	8,69%
		Tidak Bekerja	34	24,63%
		Lain-lain	4	2,89%
		Jumlah	138	

Karakteristik Demografi

a. Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah 138 orang pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Anwar Medika. Berdasarkan data pada tabel 4.1 diketahui bahwa pasien yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 43 (31,16%) dan laki-laki sebanyak 95 (68,84%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sihalo dan herliana (2017) dimana pada penelitian tersebut responden yang terbanyak yaitu berjenis kelamin laki-laki, hal ini karena responden laki-laki memiliki gaya hidup yang tidak baik, istirahat kurang, kebiasaan merokok dan beban aktivitas yang berlebihan yang menyebabkan mereka harus dirawat.

b. Umur

Berdasarkan data pada tabel 1 diketahui bahwa pasien yang berumur 12-16 sebanyak 2 (1,44%), 17-25 sebanyak 18 (13,04%), 26-35

sebanyak 14 (10,14%), 36-45 sebanyak 40 (28,98%), 46-55 sebanyak 35 (25,36%), 56-65 sebanyak 26 (18,84%), dan > 65 sebanyak 3 (2,17%). Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa umur terbanyak yaitu responden yang berumur 36-45 tahun sebanyak 40 (28,98%) kategori dewasa akhir. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasan dkk (2018). Dimana pada penelitian tersebut paling banyak pasien yang berumur 40 tahun keatas. Hal ini karena mengindikasikan bahwa kenaikan umur atau usia mempengaruhi seseorang memakai jasa kesehatan, khususnya rumah sakit karena peningkatan usia cenderung memperlihatkan penurunan kesehatan. Menurut Kartika dkk (2013) juga menyatakan bahwa semakin tua umur seseorang maka semakin banyak fungsi organ tubuh yang banyak mengalami gangguan atau masalah yang berdampak pada kebutuhan akan pemeliharaan kesehatannya.

c. Pendidikan

Berdasarkan data pada tabel 4.1 diketahui bahwa pasien rawat inap BPJS berpendidikan SD sebanyak 39 (28,26%), SMP sebanyak 26 (18,84%), SMA sebanyak 60 (43,47%), S1 sebanyak 8 (5,79%), Tidak Sekolah sebanyak 5 (3,62%). Dari hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Anwar Medika adalah SMA sebanyak 60 (43,47%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siswati (2015) dimana pada penelitian tersebut paling banyak berpendidikan SMA yaitu 69 orang (48,3%). Pemilihan kelas pada ruang perawatan selain dipengaruhi oleh biaya, stigma dari pendidikan terakhir juga memberi pengaruh tersendiri pada pilihan mereka (Putri, 2018). Hal ini sejalan dengan, bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pola pikir yang akan berdampak pada penilaian tingkat kepuasan. Tingkat pendidikan sangat berperan penting dalam pemilihan jasa kesehatan, dimana dari pendidikan terdapat proses belajar yang menghasilkan pengetahuan, kepercayaan dan sikap tertentu. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi apakah orang tersebut akan menggunakan jasa atau tidak, sebagaimana dengan pertimbangan pengetahuan, sikap petugas, dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan (Putri, 2018).

d. Pekerjaan

Berdasarkan data pada tabel 4.1 diketahui bahwa pasien rawat inap BPJS memiliki pekerjaan IRT sebanyak 34 (24,63%), Karyawan sebanyak 52 (37,68%), PNS sebanyak 2 (1,44%), Petani sebanyak 12 (8,69%), Tidak Bekerja sebanyak 34 (24,63%), dan Lain-lain sebanyak 4 (2,89%).

(14,49%). Dari hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Anwar Medika adalah karyawan sebanyak 56 (40,57%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Putri (2018) dimana pada penelitian tersebut paling banyak pekerjaan karyawan swasta yaitu 20 orang (32,8%). Pasien yang memiliki pekerjaan sebagai karyawan swasta telah menggunakan sistem pembayaran asuransi perusahaan sehingga pada Rumah Sakit ini terbanyak yaitu berpekerjaan sebagai karyawan (Sihaloho dan Herlina, 2017).

Tabel 2. Distribusi Responden Kategori

Kepuasan Pasien (Harapan)			
Variabel	Kategori	F	%
Kepuasan Pasien	Rendah	0	0%
	Sedang	113	82%
	Tinggi	25	18%
	Total	138	100%
Pelayanan Kefarmasian	Rendah	17	12%
	Sedang	108	78%
	Tinggi	13	10%
	Total	138	100%

Tingkat Kepuasan Pasien (Harapan) Terhadap Pelayanan Kefarmasian (Kenyataan) Berdasarkan 5 Dimensi

Kepuasan Pasien merupakan suatu ukuran mutu pelayanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan, sedangkan sikap petugas terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Tjiptono, 2005). Kebutuhan pasien secara umum adalah kebutuhan terhadap akses layanan kesehatan, layanan yang tepat waktu, layanan komunikasi yang efektif dan efisien, layanan yang layak dan tepat, lingkungan yang aman serta penghormatan. Hal-hal tersebut yang berhubungan dengan kepuasan pasien (Tjiptono, 2005).

Berdasarkan hasil pada tabel analisis penilaian kuisioner pelayanan kefarmasian dengan metode penyebaran dari setiap dimensi yaitu dimensi bukti langsung (*Tangible*), dimensi kehandalan (*Reliability*), dimensi ketanggapan (*Responsiveness*), dimensi jaminan (*Assurance*), dimensi empati (*Empathy*) diperoleh nilai rata-rata tingkat kepuasan pasien sebagai berikut :

Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*)

Dimensi bukti langsung (*tangible*)

merupakan bagian dari penampilan pelayanan yang dilihat secara langsung oleh pasien seperti ruangan, kebersihan, kelengkapan sarana, dan penampilan petugas (Citraningtyas dkk, 2019). Dimensi bukti langsung merupakan wujud nyata dari fasilitas fisik yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit selama pasien BPJS mendapat pelayanan di rawat inap Rumah Sakit Anwar Medika, serta menilai kesiapan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan untuk pasien adapun wujud nyata dapat berupa kelengkapan alat-alat kesehatan yang dipakai sehingga dapat meningkatkan kepercayaan pasien bahwa petugas berkompeten yang dapat mendukung kepuasan pasien rawat inap BPJS di Rumah Sakit Anwar Medika. Harapan pasien merupakan keyakinan pasien sebelum menerima pelayanan yang nantinya akan dijadikan standar atau acuan dalam menilai pelayanan (Parerawa dkk, 2015). Dimensi ini juga sebagai bentuk perwujudan dari fasilitas yang ada serta petugas yang memberikan pelayanan jasa. Untuk mengetahui tingkat keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan, diperlukan pengukuran tingkat kepuasan pasien (Handayani, 2016). Hasil kuisioner pada dimensi bukti langsung memiliki kategori tinggi pada pernyataan 1, 2, dan 7 sedangkan kategori sedang pada pernyataan 3, 4, dan 6. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mutiara dkk (2018) dengan hasil nilai signifikansi (0,000 <0,05) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien BPJS di Unit Rawat Inap, dimana pada penelitian tersebut puas karena pelayanan yang diberikan sudah sesuai dengan harapan pasien seperti kenyamanan ruang rawat inap serta fasilitas yang ada di ruang rawat inap sudah memadai. sedangkan pada pernyataan 5 yaitu kondisi kamar mandi yang dipakai pasien memiliki kategori rendah, karena kurang kebersihan di kamar mandi rumah sakit anwar medika. Pasien BPJS rawat inap 1 ruangan menampung 6 pasien beserta keluarga dimana 1 ruangan tersebut terdapat 1 kamar mandi yang digunakan bersama sehingga kamar mandi yang digunakan kurang perawatan dan memiliki bau yang kurang baik sehingga pasien tidak puas dalam pernyataan ini. Penelitian ini sejalan dengan penelitian siswati (2015) dimana pada penelitian tersebut persepsi pasien yang merasa tidak baik terhadap kebersihan serta kurangnya perawatan di kamar mandi.

Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

Dimensi kehandalan (*Reliability*) merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan

memuaskan kepada pasien. Hasil penelitian yang didapat bahwa pasien memiliki kepuasan dengan kategori tinggi pada pernyataan 10 dan 14 sedangkan kategori sedang pada pernyataan 8, 9, 11, dan 13. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mutiara dkk (2018) dengan hasil nilai signifikansi ($0,027 < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *tangible* dengan kepuasan pasien BPJS di Unit Rawat Inap. Dimana pada penelitian tersebut pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan responden. Sedangkan pada pernyataan nomor 12 memiliki kategori rendah, dikarenakan apoteker tidak memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat. Banyaknya pasien rawat inap BPJS di rumah sakit dan terbatasnya jumlah apoteker yang tersedia melibatkan apoteker tidak dapat memberikan pengetahuan aktivitas apa saja yang perlu dihindari saat mengkonsumsi obat, sehingga pada pernyataan ini membuat pasien tidak puas.

Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Dimensi ketanggapan (*Responsiveness*) yaitu kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen. Dimensi ketanggapan bersifat dinamis, hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi (Laeliyah & subekti, 2017). Hasil penelitian yang didapat bahwa pasien memiliki kepuasan dengan kategori tinggi pada pernyataan 19 dan 21 sedangkan kategori sedang pada pernyataan 15, 16, 17, 20. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siswati (2015) dengan hasil nilai signifikansi ($0,001 < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *Responsiveness* dengan kepuasan pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Kota Makassar. Sedangkan pada pernyataan nomor 18 memiliki kategori rendah dengan pernyataan setiap keluhan pasien diatasi dengan cepat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isnindar dkk (2013) dimana pada penelitian tersebut pasien mengharapkan petugas instalasi farmasi selalu siap dalam menangani setiap keluhan. Kurangnya kesiapan farmasis dalam menangani keluhan pasien dikarenakan kurangnya pegawai dalam kefarmasian sehingga pelayanan tidak optimal. Seseorang pasien mengharapkan bahwa ia seharusnya juga dilayani dengan baik apabila pasien yang lainnya dilayani dengan baik oleh penyedia jasa. Disinilah diperlukan ketanggapan petugas dalam memberikan sikap yang selalu siap dalam menangani setiap keperluan dan keluhan pasien dengan antusias.

Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dimensi jaminan (*Assurance*) merupakan pengetahuan, kesopanan petugas serta sifatnya yang dapat dipercaya sehingga pasien terbebas dari resiko (Rangkuti, 2006). Hasil penelitian ini yang didapat bahwa pasien memiliki kepuasan pelayanan kefarmasian dengan kategori tinggi pada pernyataan 23, 25, 26. Sedangkan kategori sedang pada pernyataan 22, 27, 28. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mutiara dkk (2018) dengan hasil nilai signifikansi ($0,000 < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *Assurance* dengan kepuasan pasien BPJS di Unit Rawat Inap. Sedangkan pada pernyataan nomor 24 memiliki kategori rendah dengan pernyataan penjelasan prosedur minum obat yang dilakukan apoteker. Penelitian ini sejalan dengan Isnindar dkk (2013) dimana pada penelitian tersebut pasien tidak puas karena kurangnya perhatian pada item prosedur minum obat sesuai dengan resep. Aturan pakai obat seharusnya menjadi kewajiban bagi petugas disetiap menyampaikan obat pada pasien agar pasien mengerti dan dapat menjalankan terapi dengan benar.

Dimensi Empati (*Empathy*)

Dimensi empati (*Empathy*) merupakan dimensi yang dapat menunjukkan suatu kemampuan untuk memberi perhatian kepada pasien sehingga dapat memahami masalah-masalah pasien secara mendalam (Isnindar dkk, 2013). Hasil penelitian yang didapat bahwa pasien memiliki kepuasan yang tinggi pada item pernyataan 35, kategori sedang pada item pernyataan nomor 29, 30, 31, 32. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Mutiara dkk (2018) dengan hasil nilai signifikansi ($0,003 < 0,05$) hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *Empathy* dengan kepuasan pasien BPJS di Unit Rawat Inap. Sedangkan pada pernyataan nomor 33 memiliki kategori rendah dengan pernyataan apoteker memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Isnindar dkk (2013) dimana pada penelitian tersebut pasien tidak puas karena masih ada ketidaksesuaian yang dirasakan pasien menuntut petugas di instalasi farmasi untuk bisa memberikan pelayanan yang mengedepankan perhatian secara pribadi kepada pasien, maka pasien secara tidak langsung menjadi antusias dan patuh dalam menjalankan terapi.

Dari hasil perhitungan dengan menggunakan program SPSS maka dapat dilihat nilai pada dimensi bukti langsung sebesar ($0,000 < 0,05$), dimensi kehandalan sebesar ($0,027 < 0,05$), dimensi ketanggapan sebesar ($0,001 < 0,05$),

dimensi jaminan sebesar (0,000 <0,05), dimensi empati sebesar (0,003 <0,05) maka H_a ditolak, berarti ada hubungan secara bersama-sama antara variabel independent bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati terhadap variabel dependent (Kepuasan pasien rawat inap BPJS di Rumah Sakit Anwar Medika).

Tingkat Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Anwar Medika

Pelayanan Kefarmasian adalah suatu tanggung jawab profesi apoteker dalam mengoptimalkan terapi dengan cara mencegah dan memecahkan masalah terkait obat. Pelayanan kefarmasian berperan meningkatkan penggunaan obat rasional yang akan menentukan keberhasilan pengobatan (Permenkes RI, 2016). Pelayanan kefarmasian yang merupakan bagian dari pelayanan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan penggunaan obat yang rasional, keamanan penggunaan obat, efisiensi biaya obat, dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Kemenkes RI, 2006).

Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kerationalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan kefarmasian dari paradigma lama yang berorientasi pada produk obat, menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (Bertawati, 2013).

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa 138 responden penilaian keseluruhan tingkat pelayanan kefarmasian di rumah sakit anwar medika termasuk kategori sedang karena memiliki persentase yang paling tinggi yaitu 7,97% (11 orang), kategori sedang sebesar 81,89% (113 orang), dan kategori rendah atau kurang sebanyak 10,14% (14 orang). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nugraheni dkk (2019) dimana pada penelitian tersebut terbanyak memiliki kepuasan sedang 26 orang (72,22%). Kekurangan pelayanan kefarmasian di rumah sakit anwar medika tersebut dikarenakan terbatasnya jumlah apoteker yang tersedia. Berdasarkan Permenkes No 56 tahun 2014 tenaga kefarmasian paling sedikit 5 apoteker di rawat inap yang dibantu oleh paling sedikit 10 tenaga teknik kefarmasian. Di rumah sakit anwar medika jumlah apoteker yang tersedia di rawat inap yaitu 4 apoteker dan 7 Asisten apoteker,

dimana dalam hal ini jumlah tenaga kefarmasian di rumah sakit anwar medika tidak sesuai dengan standar dan terlalu sedikit untuk pasien rawat inap yang banyak.

Tabel 4. Uji Normalitas

Uji Normalitas	symp. Sig. 2-tailed
<i>Klomogrov smirnov</i>	0,000

Tabel 7. Uji Korelasi *Spearman Rank (Rho)*

Uji Korelasi	Asymp. Sig. (2-tailed)	Correlation Coefficient
Uji <i>Spearman Rank (Rho)</i>	0,000	0,617

Hubungan Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap BPJS Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Anwar Medika

Berdasarkan hasil uji korelasi *spearman rank (Rho)* dari 138 responden, diperoleh nilai Sig 0,000 (<0,05). Sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Semakin baik pelayanan yang diberikan akan meningkatkan kepuasan pasien dalam memperoleh obat. Dari hasil *Correlation Coefficient* didapatkan nilai yaitu 0,617, dimana nilai tersebut termasuk kategori positif sehingga dapat ditarik arah hubungannya yaitu semakin tinggi tingkat pelayanan kefarmasian semakin tinggi pula kepuasan pasien. Dari nilai tersebut dapat dilihat keeratan hubungan dua variabel ini yaitu berkorelasi kuat, 1 hal ini sesuai dengan literatur jika nilai *Correlation* 0,61-0,80 maka berkorelasi kuat (Hasan, 2006).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahmawati dan Wahyuningsih (2016) dimana pada penelitian tersebut didapatkan nilai signifikansi (p) 0,006 < 0,05, sehingga pada penelitian tersebut dinyatakan bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara pelayanan farmasi dengan kepuasan pasien. Semakin baik pelayanan yang diberikan akan meningkatkan kepuasan pasien dalam memperoleh obat. Pelayanan yang berkualitas tinggi akan menghasilkan reputasi baik bagi karyawan sehingga mendorong karyawan untuk meningkatkan kinerja. Pelayanan yang berkualitas juga akan memberikan kepuasan pelanggan yang menerima pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan

yang rendah dapat menyebabkan banyaknya keluhan pelanggan, bila hal ini tidak diatasi dengan baik maka perusahaan akan kehilangan pelanggannya (Tjiptono, 2005).

Sebagian besar responden menyatakan puas terhadap pelayanan yang diberikan di rawat inap BPJS Rumah Sakit Anwar Medika. Kepuasan pasien berhubungan dengan pemasaran rumah sakit. Pasien yang puas akan memberitahu teman, keluarga, dan tetangga, pasien yang puas akan datang lagi kontrol, atau membutuhkan pelayanan yang lain (Sabarguna, 2004). Pelayanan yang memuaskan akan menghasilkan loyalitas pelanggan terhadap perusahaan. Hal ini akan menguntungkan perusahaan karena untuk mencari pelanggan baru memerlukan biaya yang lebih mahal dibandingkan mempertahankan pelanggan lama (Zulian, 2005).

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh ada hubungan antara kualitas pelayanan rawat inap BPJS dengan tingkat kepuasan pasien. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Tjiptono (2005) bahwa kualitas berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien. Upaya pelayanan haruslah memberi kepuasan, tidak semata-mata sembuh belaka. Kualitas juga berhubungan dengan prioritas meningkatkan mutu dan dana yang terbatas, pelayanan harus selektif, dan sesuai dengan kebutuhan pasien (Sabarguna, 2004).

Kesadaran untuk menjaga kualitas perlu diupayakan guna memberikan kepuasan pada pelanggan serta karyawan. Perusahaan jasa khususnya kesehatan dituntut untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang berorientasi pada tingkat kepuasan pasien serta mengubah pandangan negatif masyarakat terhadap pelayanan kesehatan khususnya milik pemerintah (Tjiptono, 2005)

Hasil penelitian Harijanto (2018) juga mendapatkan hasil uji statistik dengan nilai Sig 0,048 (<0,05) yang menunjukkan terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di instalasi farmasi rumah sakit paru dungus madiun. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien terdapat dua pokok yang saling berkaitan erat yaitu harapan pasien terhadap kualitas pelayanan dan kualitas yang dirasakan. Hal tersebut karena pasien selalu menilai suatu pelayanan yang diterima dengan pasien. Perilaku tersebut berlangsung pada saat pasien merasakan pelayanan yang diberikan perusahaan maupun setelah merasakan pelayanan.

Hasil penilaian tersebut akan mempengaruhi perilaku pasien selanjutnya. Hubungan kualitas pelayanan dan kepuasan tidak terlepas dari kreativitas pelayanan yang ditawarkan. Untuk mewujudkan suatu pelayanan yang berkualitas yang mampu menciptakan kepuasan pasien, harus mampu memahami tingkat persepsi dan harapan pasien. Hal ini dikarenakan kepuasan pasien merupakan perbandingan antara persepsi dengan harapan pasien terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan.

D. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa berdasarkan hasil uji korelasi *spearman rank (Rho)* dari 138 responden diperoleh nilai sig 0,000 (<0,05) sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan signifikan antara tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Harijanto (2018) yang menyatakan ada hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di instalasi farmasi rumah sakit paru dungus madiun dengan nilai Sig 0,048 (<0,05).

Pustaka

- [1] American Hospital Association. 1974. *Health Education In The Hospital*. Chicago
- [2] PerMenkes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta.
- [3] Siregar, C.J.P, 2003. *Farmasi Rumah Sakit Teori & Penerapan*. Jakarta : EGC
- [4] Jacobis, R. 2013. Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di Blu RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado. *Jurnal EMBA*. Vol. 1. No. 4. Hal. 619-629.
- [5] Supriyanto S dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Andi Yogyakarta.
- [6] Undang-Undang RI Nomor 24. 2011. *Tentang Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial*.
- [7] Fahriadi, 2007. Upaya Peningkatan Mutu dan Pelayanan di RS: diantara tuntutan social dan industry bisnis. (Online)
- [8] Sihaloho, N.S.R.U. dan Herlina, I. 2017. Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Keluarga. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*. 7(2)

- [9] Hasan, S. dan Putra, A.H.P.K. 2018. Loyalitas Pasien Rumah Sakit Pemerintah: Ditinjau Dari Perspektif Kualitas Layanan, Citra, Nilai Dan Kepuasan. *Jurnal Manajemen Indonesia*. 18(3) pp. 184-196
- [10] Siswati, S. 2015. Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS di Unit Rawat Inap RSUD Kota Makassar. *JURNAL MKMI*. Hal.174-183
- [11] Putri, O. Winarti, R. Widyastuti. 2018. Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS. *Jurnal Ners Widya Husada*. 5 (2), Hal 4–58.
- [12] Tjiptono, Fandy. 2005. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi Offset.
- [13] Citaningtyas, G. Jayanto, I. Nangaro, J. Nangaro, A. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RS X Tahuna. *JMPF*. 10(1): 14-25
- [14] Mutiara, H. Mayasari, D. Fattimah, E.T. Saputri, C. 2018. Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD dr. H Abdul Moeloek. *JK Unila*. 2(1)
- [15] Laeliah N., Subekti H. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di Rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2017;1(2):102-112.
- [16] Isnandar., Saputra, I., Robiyanto. 2013. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Penyakit Dalam Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Periode Desember 2011- Februari 2012. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*. 3(4).
- [17] KeMenKes Republik Indonesia Nomor 189/Menkes/SK/III/2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional
- [18] Bertawati, 2013. *Profil Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Konsumen Apotek di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal*, Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya Vol. 2 No. 2 Hal 1-11
- [19] Hasan, I. 2006. *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta: Bumi Aksara
- [20] Sabarguna, Boy Subirosa. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- [21] Zulian, Yamit. 2005. *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Yogyakarta: Ekonomi