

## ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN DAN PENANGANAN KELUHAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI KLINIK PRATAMA NAYAKA ERA HUSADA DKI JAKARTA

Risfa Manta<sup>1\*</sup>, Yosef Wijoyo<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Universitas Sanata Dharma Yogyakarta

Email: [mantarisfa90@gmail.com](mailto:mantarisfa90@gmail.com)

### ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan tingkat kesesuaian antara ekspektasi pasien terhadap pelayanan yang ideal dan persepsi pasien terhadap pelayanan yaitu, *tangible* (berwujud), *reability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (kesediaan untuk peduli). Tujuan penelitian ini untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dan mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang harus mendapat perhatian serius dan harus dilakukan perbaikan dan penanganan keluhan. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*, yaitu penelitian yang menghubungkan variabel independent dengan variabel dependen yang diukur atau dikumpulkan dalam waktu bersamaan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terhadap 100 responden. Kuesioner yang digunakan dinyatakan telah valid dan reliabel. Teknik analisis data dilakukan dengan metode *servqual* kemudian dilanjutkan dengan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) serta *Importance performance analysis* (IPA). Hasil analisis *gap* menunjukkan bahwa tiap dimensi *servqual* berada pada indeks negatif yang artinya pasien belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan yaitu *tangibles* -0,36, *assurance* 0,024, *empathy* -0,16. Hasil dari analisis CSI terhadap dimensi *servqual* dan penanganan keluhan secara keseluruhan memperoleh nilai 79,29% (*good*) yang artinya belum mencapai 87% <CSI (*excellent*). Hasil analisis IPA pada kuadran A menunjukkan prioritas untuk dilakukan perbaikan yang meliputi: dimensi *tangibles* yaitu terkait pelayanan di mulai tepat pada waktunya dan fasilitas, dimensi *assurance* yakni ketersediaan obat, waktu tunggu resep, dimensi *empathy* terkait memahami dan mengerti akan kebutuhan pelanggan dan penanganan keluhan yaitu item adanya media penyampaian keluhan 24 jam bagi pasien dan tersedianya media sosial untuk penyampaian keluhan.

**Kata Kunci** : CSI, IPA, Kepuasan Pasien, Penanganan Keluhan

### ABSTRACT

*Patient satisfaction is the level of conformity between the patient's expectations of ideal service and the patient's perception of the service, namely, tangible (tangible), reliability (reliability), responsiveness (responsiveness), assurance (guarantee), and empathy (willingness to care). The aim of this research is to measure the level of patient satisfaction with pharmaceutical services and identify factors that need serious attention and improvements and complaints handling. This type of research is descriptive with a qualitative and quantitative approach. This research uses a cross sectional approach, namely research that connects independent variables with dependent variables that are measured or collected at the same time. Data collection used a questionnaire from 100 respondents. The questionnaire used was declared valid and reliable. The data analysis technique was carried out using the Servqual method, then continued with the Customer Satisfaction Index (CSI) and Importance Performance Analysis (IPA) methods. The results of the gap analysis show that each servqual dimension is on a negative index, which means that patients are not satisfied with the services provided, namely tangibles -0.36, assurance 0.024, empathy -0.16. The results of the CSI analysis of the servqual dimensions and overall*

*complaint handling obtained a score of 79.29% (good), which means it has not reached 87% < CSI (excellent). The results of the IPA analysis in quadrant A show priorities for improvement which include: the tangibles dimension, namely related to services starting on time and facilities, the assurance dimension, namely the availability of drugs, waiting times for prescriptions, the empathy dimension related to understanding and understanding customer needs and handling complaints, namely items: there is a 24-hour complaint delivery media for patients and the availability of social media for submitting complaints.*

**Keywords:** *CSI, IPA, Handling patient complaints, service quality*

## LATAR BELAKANG

Klinik dinyatakan berhasil dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap Masyarakat tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien (Murniaty, 2018). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9/2014 tentang Klinik dijelaskan bahwa klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisistik, diselenggarakan oleh satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis (PMK, 2014).

Pelayanan kesehatan dapat diartikan sebagai setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan dan masyarakat (Rina Na, 2017). Kualitas pelayanan kesehatan yang baik tentu akan menimbulkan kepuasan pada pasien atau pengguna jasa layanan (pasien). Pengukuran kepuasan pelanggan merupakan salah satu cara untuk mengukur penampilan klinik dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Pengawasan terhadap pelayanan yang diberikan pada pasien harus selalu dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan (Hastuti, dkk, 2017).

Dalam hubungannya dengan kepuasan konsumen atau pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Klinik Nayaka Era Husada, pasien beberapa kali menyampaikan keluhan terhadap pelayanan yang diberikan khususnya terhadap pelayanan kefarmasian. Keluhan atas pelayanan klinik disampaikan langsung ke petugas yang saat itu bekerja dan melalui sms pengaduan ke nomor kontak pengaduan. Hal ini demikian memberikan indikasi bahwa klinik nayaka era husada yang dibangun dengan sarana dan prasarana yang cukup memadai belum mampu memberikan pelayanan yang sesuai harapan, keinginan dan tuntutan dari konsumen atau pasien.

Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di klinik meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinik (Yuniar, 2016). Klinik Nayaka Era Husada merupakan klinik swasta sebagai pusat layanan kesehatan yang terdepan dengan pelayanan prima, memegang teguh komitmen serta menjaga integritas untuk memenuhi kepuasan konsumen. Berdasarkan observasi awal di klinik nayaka era husada 09 jakarta timur jumlah kepesertaan pasien BPJS yang terdaftar periode Desember 2022 sebanyak 6.845 pasien dan february 2023 jumlah pasien 6.770. Melalui wawancara singkat dengan pasien adanya beberapa keluhan bahwa mereka tidak puas dengan pelayanan, permasalahan yang masih ditemukan di klinik kadang kala obat tidak tersedia dan mengharuskan pasien harus menebus resep di apotek lain.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Bunet Greey CE *et al.* (2020) diketahui bahwa setiap pertanyaan pada lima dimensi memiliki *gap* negatif dengan rata-rata (-0,38) nilai ini diperoleh dari rata-rata indeks total kualitas pelayanan antara harapan dan kenyataan, artinya pasien tidak puas. Kenyataan yang diterima lebih rendah dibandingkan dengan harapan (Bunet Greey, dkk, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Arifiyanti & Djamaluddin (2017) di instalasi farmasi RS Islam Surabaya didapatkan bahwa adanya pelayanan yang masih kurang seperti pasien belum memahami mengenai prosedur yang harus dilakukannya (Arifiyanti, 2017).

Penelitian oleh Wahyuni KI & Syamsudin M (2021) menyatakan bahwa pelayanan petugas belum bisa memuaskan pasien karena petugas kurang memiliki kecakapan, petugas juga cenderung lama serta kurang kedisiplinan terhadap waktu serta belum mampu

memberikan jaminan atau keyakinan pada pasien (Wahyuni, dkk., 2021). Pelayanan yang optimal akan menciptakan persepsi kepuasan sebagai akibat dari terpenuhinya harapan pelanggan, dengan demikian penting untuk melakukan survei kepuasan pelanggan (Aji As, dan Marleni N, 2018).

Salah satu metode yang banyak digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan yakni *servqual* (Service Quality)/analisis model *gap* dengan cara membuat survei penilaian kepuasan secara komprehensif. Analisis kepuasan didasarkan atas lima dimensi yakni bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Hasil dari analisis *gap* dilanjutkan pada penentuan *Customer Satisfaction Index* (CSI) untuk mengetahui kepuasan pasien secara keseluruhan. Selanjutnya dilakukan analisis karterisus *Importance Performance Analysis* (IPA). Kelebihan adanya empat matriks yaitu kuadran A (*Concentrate here*), kuadran B (*Keep up the good work*), kuadran C (*Low priority*), dan kuadran D (*Possible overkill*). Dominasi hasil kuadran tertentu memberikan informasi tentang faktor-faktor pada sisi pelayanan yang dianggap penting oleh konsumen dan sangat mempengaruhi kepuasan serta loyalitasnya dan sekaligus juga menggambarkan faktor-faktor pelayanan yang menurut pandangan mereka penting untuk diperbaiki (Akbar, dkk, 2022). Peneliti memilih klinik swasta Nayaka Era Husada untuk melakukan perbaikan kualitas pelayanan berdasarkan keluhan dari pasien khususnya pada pelayanan kefarmasian.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Penelitian dilakukan pada bulan Nopember 2023 sampai Januari 2023 di Klinik Nayaka Era Husada DKI Jakarta. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di klinik nayaka era husada DKI Jakarta. Sampel ditetapkan dengan metode *non probability* sampling tipe *purposive sampling* dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi meliputi, (a) pasien rawat jalan berusia >17 tahun, (b) pasien BPJS, (c) bersedia menjadi responden; (d) pernah mendapatkan pelayanan di Instalasi farmasi Klinik Nayaka Era Husada minimal 2-3 kali dalam satu tahun terakhir; (e) bisa membaca dan menulis. Kriteria eksklusi meliputi, (a) pasien yang mengisi kuesioner yang tidak lengkap, (b) pasien memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi (Lola Tr, 2021).

Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dan diperoleh 90,35 responden. Untuk memudahkan peneliti dalam mengolah data maka jumlah sampel dicukupkan menjadi 100 orang. Data pasien yang dikumpulkan meliputi karakteristik responden, pernyataan kualitas pelayanan (*tangibles, realibility, responsiveness, assurance, empathy*) serta penanganan keluhan menggunakan teknik penyebaran kuesioner. Selanjutnya dilakukan wawancara terhadap PIC klinik mengenai hasil penelitian (Tulung Gerald, dkk., 2019).

Instrumen penelitian ini berupa kuesioner yang berisi pernyataan kualitas pelayanan (*tangibles, realibility, responsiveness, assurance, empathy*) serta penanganan keluhan dengan format pengukuran skala likert. Sebelum kuesioner disebar terlebih dahulu dilakukan uji validitas, uji pemahaman bahasa dan uji reliabilitas. Setelah dinyatakan valid dan reliabel kuesioner diserahkan terlebih dahulu dengan ahli yang kompeten. Proses ini terus berlanjut, sampai diperoleh kuesioner yang valid.

## **Analisis Data**

### **Uji Validitas kuesioner**

Pada penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kuantitatif, dimana menggunakan ahli dari Politeknik Mutiara Bunda Depok. Saran dan masukan yang telah

diperoleh dari validator, kemudian diperbaiki oleh peneliti, kemudian diserahkan kembali ke validator.

### Uji pemahaman bahasa kuesioner

Uji pemahaman bahasa dilakukan terhadap kuesioner yang telah divalidasi isinya dan telah dinyatakan valid. Pada uji ini diujikan kepada 5 orang responden yang telah dianggap mirip dengan kriteria penelitian. Tahapan uji pemahaman bahasa ini dilakukan dengan cara menyerahkan kuesioner kepada responden, memberikan penjelasan sebelum mengisi kuesioner. Proses ini terus berlanjut sampai diperoleh hasil responden telah memahami penggunaan bahasa yang digunakan dalam isi kuesioner.

### Uji reliabilitas kuesioner

Pada uji reliabilitas dilakukan terhadap 30 responden yang memiliki karakteristik yang sama dengan responden. Sebelum dilakukan pengambilan data, peneliti menjelaskan secara singkat kepada responden cara pengisian kuesioner. Setelah responden mengerti, dilakukan pengisian *informed consent* terlebih dahulu. Setelah responden mengisi kuesioner, dilakukan pengecekan kelengkapannya. Data yang diperoleh dimasukkan ke dalam program Ms. Excel. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan *reliability analysis statistic* dengan Cronbach Alpha. Jika nilai dari Cronbach Alpha  $>0,60$  maka dapat dikatakan kuesioner reliabel (Sari Ega, 2022).

Kuesioner telah dinyatakan valid oleh ahli; telah dilakukan uji pemahaman Bahasa dan telah menjalani uji reliabilitas dengan nilai Cronbach alfa sebesar 0,893. Data *servqual* dan *Customer Satisfaction Index* (CSI) untuk mengetahui kepuasan pasien secara keseluruhan. Dilanjutkan dengan *Importance Performance Analysis* (IPA) untuk mengetahui kekuatan dan kelemahan layanan serta menentukan peluang untuk mengembangkan perencanaan strategis lewat identifikasi faktor apa saja yang harus mendapat perhatian serius dan harus dilakukan perbaikan agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan memberikan kepuasan bagi pasien.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini 100 orang. Hasil identifikasi masing- masing responden yang dapat dilihat pada Tabel 1. Karakteristik responden di klinik Nayaka Era Husada mayoritas berada pada kelompok umur 31-40 tahun, jenis kelamin wanita, pendidikan tingkat menengah, bekerja sebagai pegawai swasta. Hasil dari analisis *gap* terhadap *servqual* lima dimensi di Instalasi Farmasi Klinik Nayaka Era Husada dapat dilihat pada Tabel 2.

**Tabel 1. Karakteristik responden (Klinik Nayaka Husada 09 Jatinegara Kaum)**

<b>Karakteristik responden</b>		<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Jenis Kelamin	Laki-laki	38	38%
	Perempuan	62	62%
Usia	18- 30 tahun	23	23%
	31 - 40 tahun	34	34%
	41 - 50 tahun	22	22%
	51 - 60 tahun	15	15%
	>60 tahun	6	6%
Pendidikan Terakhir	SD	3	3%
	SMP	7	7%

	SMA/Sederajat	51	51%
	Diploma/sarjana	36	36%
	Magister	3	3%
Pekerjaan	Mahasiswa/i	2	2%
	PNS	1	1%
	Pegawai swasta	49	49%
	Wiraswasta	14	14%
	IRT	25	25%
	Pensiunan	4	4%
	Lainnya	5	5%

**Tabel 2. Hasil Analisis gap terhadap Servqual 5 dimensi di Instalasi Farmasi Klinik Nayaka Era Husada 09**

Indikator	Kode	Indikator	Nilai Persepsi	Nilai Harapan	Gap
<i>Tangibles</i>	X1	Pelayanan dimulai tepat pada waktunya	3,65	4,36	-0,71
	X2	Prosedur pelayanan sangat jelas	4,31	4,48	-0,17
	X3	Ruang apotek tidak memadai	3,23	3,64	-0,41
	X4	Penataan obat di apotek terlihat tidak rapi	3,3	3,15	0,15
	X5	Ruang tunggu pasien nyaman	3,83	4,5	-0,67
<i>Rata-rata tangibles</i>			3,66	4,02	-0,36
<i>Reliability</i>	X6	Petugas memberikan pelayanan dengan ramah	4,55	4,65	-0,1
	X7	Memberikan obat sesuai dengan resep dokter	4,47	4,54	-0,07
	X8	Tidak memberikan informasi jelas mengenai obat	2,58	2,61	-0,03
	X9	Tidak mampu menyelesaikan resep dengan cepat	3,31	2,44	0,87
	X10	Petugas mampu menyelesaikan keluhan pasien	4,38	4,47	-0,09
<i>Rata-rata reliability</i>			3,85	3,74	0,11
<i>Responsiveness</i>	X11	Petugas bekerja sesuai kode etik/disiplin	4,32	4,43	-0,11
	X12	Petugas tidak mendengarkan keluhan pasien	2,64	2,7	-0,06
	X13	Petugas memberikan informasi obat yang jelas	4,47	4,52	-0,05
	X14	Sangat ramah dalam memberikan pelayanan	4,51	4,63	-0,12
<i>Rata-rata responsiveness</i>			3,98	4,07	-0,08
<i>Assurance</i>	X15	Obat yang diresepkan selalu tersedia	3,84	4,48	-0,64
	X16	Pelayanan resep non racikan 15-30 menit resep	3,7	4,3	-0,6
	X17	Melakukan kontrol terhadap pengobatan pasien	4,28	4,24	0,04
	X18	Pasien percaya telah menerima obat dengan benar	4,36	4,46	-0,1
	X19	Mempunyai pengetahuan yang cukup dalam melayani obat kepada pasien	4,4	4,52	-0,12
	X20	Pasien dipanggil secara urut sesuai dengan nomor antrian resep	4,34	4,37	-0,03
	<i>Rata-rata assurance</i>			4,15	4,39
<i>Empathy</i>	X21	Pelayanan diberikan tidak memandang status	4,27	4,36	-0,09
	X22	Tidak memahami alur dalam memberikan kritik dan saran	2,87	2,91	-0,04
	X23	Pasien memperoleh kemudahan mengenai informasi kesehatan	4,06	3,99	0,07
	X24	Petugas memahami dan mengerti kebutuhan	3,86	4,42	0,56
	X25	Tidak memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengulang kembali tentang PIO	3,8	4	-0,2
<i>Rata-rata empathy</i>			3,77	3,93	-0,16

**Tabel 3. Hasil Customer Satisfaction Index (CSI)**

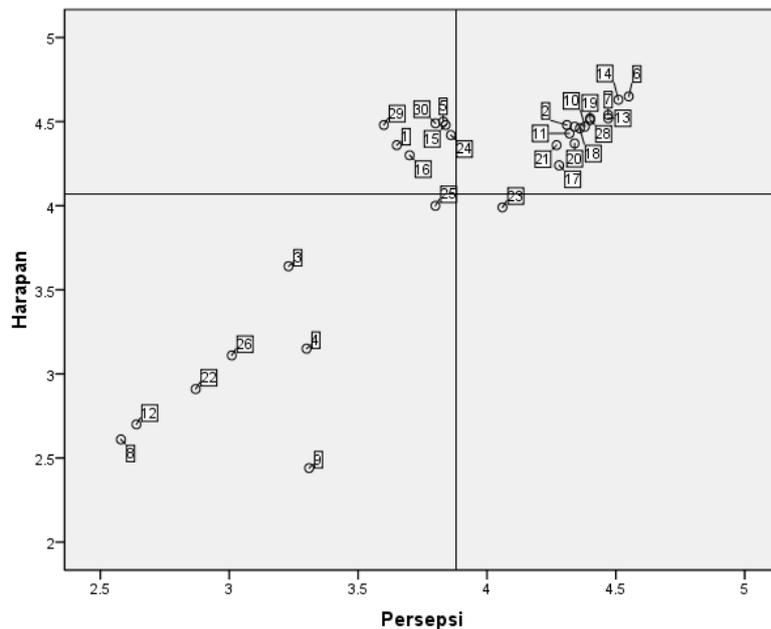
Indikator	Kode	Mean important (MIS)	Weight factor (WF)	Mean satisfaction score (MSS)	Weight Score (WS)
<i>Tangibles</i>	X1	4,36	3,57	3,65	13,02
	X2	4,48	3,67	4,31	15,80
	X3	3,64	2,98	3,23	9,62
	X4	3,15	2,58	3,3	8,50
	X5	4,5	3,68	3,83	14,10
<i>Reliability</i>	X6	4,65	3,80	4,55	17,31
	X7	4,54	3,71	4,47	16,60
	X8	2,61	2,14	2,58	5,51
	X9	2,44	2,00	3,31	6,61
	X10	4,47	3,66	4,38	16,02
<i>Responsiveness</i>	X11	4,43	3,62	4,32	15,66
	X12	2,7	2,21	2,64	5,83
	X13	4,52	3,70	4,47	16,53
	X14	4,63	3,79	4,51	17,08
<i>Assurance</i>	X15	4,48	3,67	3,84	14,07
	X16	4,3	3,52	3,7	13,02
	X17	4,24	3,47	4,28	14,85
	X18	4,46	3,65	4,36	15,91
	X19	4,52	3,70	4,4	16,27
	X20	4,37	3,58	4,34	15,52
<i>Empathy</i>	X21	4,36	3,57	4,27	15,23
	X22	2,91	2,38	2,87	6,83
	X23	3,99	3,26	4,06	13,25
	X24	4,42	3,62	3,86	13,96
	X25	4	3,27	3,8	12,44
Penanganan keluhan	X26	3,11	2,54	3,01	7,66
	X27	4,47	3,66	4,34	15,87
	X28	4,51	3,69	4,4	16,23
	X29	4,48	3,67	3,6	13,19
	X30	4,49	3,67	3,8	13,96
<b>Total</b>					
<i>Weight Total (WT)</i>			396,45		
<i>Customer satisfaction index (CSI)</i>			79,290		

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil CSI secara keseluruhan yakni 79,29% (Good) yang artinya bahwa belum mencapai 87% < CSI (*excellent*). Interpretasi untuk nilai tingkat kepuasan adalah di atas 87% yang berarti sangat puas. Untuk mengidentifikasi lebih lanjut kekuatan dan kelemahan layanan dan menentukan faktor apa saja yang harus mendapat perhatian dan membutuhkan perbaikan maka selanjutnya dilakukan *Importance Performance Analysis*

**Tabel 4. Tingkat Kesesuaian dengan *importance performance analysis* (IPA)**

Kuesioner Pernyataan	Kode	Nilai Persepsi	Nilai Harapan	TKI (%)
<i>Tangibles</i>	X1	3,65	4,36	83,72
	X2	4,31	4,48	96,21
	X3	3,23	3,64	88,74
	X4	3,3	3,15	104,76
	X5	3,83	4,5	85,11
<i>Reliability</i>	X6	4,55	4,65	97,85
	X7	4,47	4,54	98,46
	X8	2,58	2,61	98,85
	X9	3,31	2,44	135,66
	X10	4,38	4,47	97,99
<i>Responsiveness</i>	X11	4,32	4,43	97,52
	X12	2,64	2,7	97,78
	X13	4,47	4,52	98,89
	X14	4,51	4,63	97,41
<i>Assurance</i>	X15	3,84	4,48	85,71
	X16	3,7	4,3	86,05
	X17	4,28	4,24	100,94
	X18	4,36	4,46	97,76
	X19	4,4	4,52	97,35
	X20	4,34	4,37	99,31
<i>Empathy</i>	X21	4,27	4,36	97,94
	X22	2,87	2,91	98,63
	X23	4,06	3,99	101,75
	X24	3,86	4,42	87,33
	X25	3,8	4	95,00
Penanganan keluhan	X26	3,01	3,11	96,78
	X27	4,34	4,47	97,09
	X28	4,4	4,51	97,56
	X29	3,6	4,48	80,36
	X30	3,8	4,49	84,63
Rata-rata Tki		116,48	122,23	96,10
Garis perpotongan X dan Y		3,88	4,07	

Pada tabel 4, secara keseluruhan tingkat kesesuaian *servqual* 5 dimensi dan penanganan keluhan menunjukkan nilai yaitu 96,10% termasuk kategori sangat sesuai. (Sihotang, dkk, 2022). Untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien maka harus dilakukan evaluasi serta perbaikan lanjutan. Sumbu mendatar (X) akan diisi oleh skor tingkat persepsi, sedangkan sumbu tegak (Y) akan diisi oleh skor tingkat harapan pada *Importance Performance Analysis* (IPA). Diagram Kartesius/IPA dapat dilihat pada gambar 1.



**Gambar 1. Hasil *Importance Performance Analysis* (IPA) Pada Klinik Nayaka 09 Jatinegara Kaum**

## PEMBAHASAN

Karakteristik responden dapat mempengaruhi suatu penilaian kepuasan terhadap suatu produk, barang atau jasa. Menurut Kotler dan Keller (2012) menyatakan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki sikap dan perilaku berbeda-beda berdasarkan genetik dan sosialisasi, perempuan cenderung mengumpulkan lebih banyak informasi di lingkungan terdekat mereka. (Kotler P, 2012). Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang telah mendapatkan pelayanan rawat jalan di Klinik Nayaka Era Husada minimal dua kali. Kuesioner diberikan kepada 100 responden dengan rentang usia 18 – 60 tahun. Responden memiliki latar belakang sosial yang berbeda-beda seperti usia, status kepesertaan, Pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Karakteristik responden dapat mempengaruhi penilaian kepuasan terhadap barang atau jasa. Pada penelitian ini mayoritas responden adalah perempuan. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan (Hidayati Aulia, dkk., 2014).

Faktor usia menunjukkan ada hubungan antara usia dan kepuasan pasien, dimana sebagian besar usia responden yang muda memiliki tingkat kepuasan yang kurang baik terhadap layanan kesehatan dibandingkan dengan usia tua serta usia muda pada umumnya lebih agresif mencari informasi untuk dibandingkan. Tingkat pendidikan juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien (Arifin S, dkk., 2019). Berdasarkan jenis kelamin dapat disebutkan bahwa dari 100 responden sebagian besar 62% (62 responden) berjenis kelamin perempuan dan selebihnya berjenis kelamin laki-laki sebanyak 38%. Yang artinya responden yang paling banyak berobat ke klinik sebagian berjenis kelamin perempuan. Penelitian terdahulu Amrullah dkk (2020) menyatakan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan dan lebih rentan untuk terkena penyakit dibandingkan laki-laki. Menurut survei Nasional di Amerika Serikat menunjukkan bahwa wanita memiliki peran yang penting sebagai penentu keputusan dalam pelayanan kesehatan, tidak hanya bagi dirinya sendiri tetapi juga bagi keluarganya (Christasani, 2019). Mayoritas responden memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 49% dan bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 25%.

Hasil dari analisis *gap* dimensi *tangibles* menunjukkan bahwa persepsi dan harapan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di instalasi farmasi Klinik Nayaka Era Husada 09

termasuk ke dalam kategori tinggi tetapi masih memiliki rata-rata *gap* -0,36. Dimensi *tangibles* yang menilai kualitas berdasarkan fasilitas fisik, peralatan, dan waktu dimulainya pelayanan yang bisa dirasakan langsung oleh konsumen. Kualitas pelayanan dimensi *tangibles* pada pernyataan mengenai ketepatan waktu pelayanan mendapat nilai *gap* tertinggi 0,71, yang berarti pasien masih belum puas. Responden mengatakan jam pelayanan yang dijanjikan tidak sesuai dengan kedatangan petugas yang ada di klinik, pasien masih harus menunggu lama dan terjadinya penumpukan pasien sehingga waktu yang dimiliki untuk berkonsultasi menjadi sedikit. Item pernyataan X3 mengenai ruangan apotek yang tidak memadai tidak berhubungan dengan efektivitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedianya kembali ke fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan berikutnya (Istiqna, 2015). Pasien berharap beberapa kelengkapan apotek juga perlu ditingkatkan, seperti ruang tunggu saat menunggu obat, harapan lainnya pasien juga membutuhkan fasilitas ruangan pelayanan yang lebih nyaman. Menurut Bata (2013) fasilitas merupakan penampilan, kemampuan sarana prasarana dan keadaan lingkungan sekitarnya dalam menunjukkan eksistensinya kepada eksternal yang meliputi fasilitas fisik (gedung) perlengkapan dan peralatan (Bata Yw, dkk., 2013).

Pernyataan item X5 mengenai ruang tunggu yang cukup nyaman mendapat nilai *gap* 0,67, responden mengatakan akan lebih baik adanya penambahan tempat duduk sehingga pasien yang datang berobat ataupun keluarga pasien bisa duduk saat menunggu antrian pemeriksaan serta penambahan fasilitas ruang tunggu. Pernyataan apotek yang tidak memadai mendapat nilai *gap* 0,41 dimana ruang apotek di klinik nayaka era husada menurut pasien kurang memadai, ruangan yang sempit, sehingga terlihat tidak rapi, lemari obat yang seharusnya diganti karena ada kerusakan tetapi masih terpakai. Dimensi *realibility* secara keseluruhan persepsi dan harapan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di instalasi farmasi Klinik Nayaka Era Husada termasuk kedalam kategori sangat tinggi tetapi masih memiliki nilai rata-rata *gap* 0,11. Dimensi *realibility* merupakan suatu dimensi yang menilai kualitas pelayanan berdasarkan kemampuan penyedia pelayanan yang aman (sesuai dengan prosedur) dan efisien kepada setiap pelanggannya (Pena M, dkk., 2013). Pada dimensi ini berdasarkan data-data yang ditemukan dilapangan dapat dikategorikan semuanya sudah berjalan dengan cukup baik. Akan tetapi ada beberapa keluhan yang diberikan oleh pasien agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan semakin maksimal. Pada item pernyataan X6 mengenai petugas memberikan pelayanan yang ramah mendapat nilai *gap* yang rendah yaitu -0,1 yang artinya petugas telah memberikan pelayanan yang ramah kepada pasien. Item pernyataan X9 mengenai petugas tidak mampu menyelesaikan resep dengan cepat mendapat nilai *gap* positif yang sangat tinggi yaitu 0,87. Perlu adanya peningkatan percepatan pemberi layanan dengan adanya penambahan SDM atau petugas farmasi sehingga petugas mampu menyelesaikan resep dengan tepat dan cepat. Adanya keterlambatan pasien mendapatkan obat, salah satunya karena adanya tumpukan resep di ruang dokter, serta adanya pasien yang berobat online dan resepnya bersamaan diserahkan kepada petugas farmasi.

Dimensi *responsiveness* untuk item pernyataan X13 tentang petugas memberikan informasi obat yang jelas memiliki nilai *gap* -0,05, yang artinya pasien merasa cukup baik karena petugas memberikan informasi obat yang jelas, untuk mencegah terjadinya kesalahan dalam penggunaan obat. Pasien percaya petugas memberikan informasi yang jelas dan tepat. Ketika petugas kesehatan bersedia untuk memenuhi kebutuhan pelanggan seperti kebutuhan informasi untuk para pelanggan, maka kepuasan pelanggan akan meningkat yang artinya kebutuhan pelanggan terpenuhi dan pelanggan merasa percaya bahwa apapun yang mereka butuhkan akan dipenuhi oleh petugas. Dimensi *responsiveness* persepsi pasien rawat jalan terhadap pelayanan di instalasi farmasi Klinik Nayaka Era Husada item pernyataan X14 memiliki rata-rata *gap*

rendah yaitu -0,08. Pada dimensi *responsiveness* ini berkaitan dengan ketanggapan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien yang harus selalu tanggap akan kebutuhan pasien. Seperti memberikan pelayanan yang ramah, mendengarkan keluhan pasien dan selalu tanggap dengan apa yang dibutuhkan oleh pasien. Sangat penting akan adanya petugas yang cepat tanggap dalam melayani pelanggan/pasien. Daya tanggap petugas dalam melayani pasien berhubungan erat dengan kepuasan pasien. Hubungan daya tanggap dengan kepuasan pasien adalah daya tanggap menyukai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Pangerapan D, 2018)

Dimensi *assurance* secara keseluruhan persepsi dan harapan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di instalasi farmasi Klinik Nayaka Era Husada item pernyataan X15 memiliki nilai *gap* -0,64 dimana obat yang diresepkan oleh dokter kadang kala tidak tersedia. Hal ini menyebabkan pasien harus mengeluarkan biaya tambahan untuk menebus resep di apotek lain. (Maharani D, dkk, 2016). Obat tidak tersedia di Klinik Nayaka Era Husada salah satu penyebabnya yaitu persediaan obat kosong di distributor serta kadang kala keterlambatan dalam pengiriman obat. Dimana hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Manurung 2010 yang mengatakan bahwa ketersediaan obat dapat diukur berdasarkan petugas memberikan solusi bila obat yang diresepkan kosong dan obat yang diberikan di apotek ini kualitasnya terjamin.

Dimensi *empathy* secara menyeluruh persepsi dan harapan memiliki kategori tinggi item X24 yakni -0,56 mengenai petugas memahami dan mengerti kebutuhan pelanggan. Pada item pernyataan ini pasien merasakan belum puas (Chairunnisa, 2015). Item X25 memiliki *gap* terendah yakni -0,2 karena petugas dalam pelayanannya memberikan pelayanan informasi obat kepada pasien yang meliputi indikasi obat, aturan pakai, bentuk sediaan dan efek samping. Hal ini sudah sesuai dengan standar pelayanan farmasi di klinik (PMK, 2021). Dimana pelayanan khusus yang diberikan oleh apoteker untuk meningkatkan pengetahuan obat, menjamin peresepan yang rasional, dan mengurangi kesalahan pengobatan. Pasien sudah merasa petugas maksimal dalam hal pemberian informasi penggunaan obat serta memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengulang kembali informasi yang telah diterima. Item pernyataan X22 memiliki *gap* rendah yaitu -0,04 pasien merasa mudah untuk menyampaikan kritik dan saran karena tersedianya kotak saran di klinik.

Berdasarkan hasil analisis IPA (*Importance Performance Analysis*) kuadran A yang menjadi prioritas untuk dilakukan perbaikan adalah dimensi *tangibles* yaitu X1 terkait pelayanan di mulai tepat pada waktunya dan X5 fasilitas, dimensi *assurance* yakni X15 ketersediaan obat, X16 waktu tunggu resep, dimensi *empathy* X24 terkait memahami dan mengerti akan kebutuhan pelanggan dan penanganan keluhan yaitu item X29 adanya media penyampaian keluhan 24 jam bagi pasien dan item X30 yaitu tersedianya media sosial untuk penyampaian keluhan. Berikut penjelasan saran perbaikan pada item pernyataan yang berada pada kuadran A yang harus menjadi fokus perhatian untuk dilakukan perbaikan.

### **Tangibles**

Sebaiknya pelayanan di mulai tepat pada waktunya sehingga pasien tidak terlalu lama dalam mengantri untuk menerima pelayanan di klinik. Pada dimensi bukti fisik (*Tangibles*) berkaitan erat dengan daya tarik fasilitas fisik, kelengkapan dan material yang digunakan oleh sebuah perusahaan. Klinik memiliki bukti fisik yang baik jika kondisi interior dan eksterior ruangan ditata secara rapi, menarik kondisi kenyamanan, kebersihan gedung kerapuhan petugas, ruang tunggu yang nyaman bagi pasien (Zulaika, dkk., 2019). Begitu juga dengan fasilitas seperti tempat duduk yang dirasakan pasien masih kurang agar ditambah sehingga pasien yang mengantri memperoleh kenyamanan selama di klinik. Sebaiknya AC yang sering

rusak pada ruang tunggu diganti atau di service secara berkala, agar pada saat AC bocor tidak menyebabkan lantai licin dan membuat pasien terpeleset.

### **Empathy**

Pasien menilai bahwa petugas memiliki perhatian yang kurang terutama dalam hal mendengarkan dengan seksama akan keluhan yang disampaikan oleh pasien, sehingga pasien merasa kebutuhannya kurang ditanggapi. Ketika pasien merasa diperhatikan oleh petugas akan timbul rasa puas pada pasien tersebut. Pada dimensi ini, untuk kedepannya petugas akan lebih mengerti dan akan mendengar akan keluhan pasien serta bisa memberikan solusi yang dapat membuat pasien merasa senang dan nyaman.

### **Assurance**

Pada dimensi ini meliputi pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya oleh pasien yang harus dimiliki oleh petugas dalam memberikan pelayanan. Hasil penelitian ini menunjukkan pada dimensi assurance rata-rata nilai gap cukup tinggi, yang mana ketersediaan obat yang kadang tidak tersedia, sehingga pasien harus mengeluarkan biaya untuk membeli obat di luar. Untuk pengetahuan yang dimiliki petugas, responden merasa telah mendapatkan informasi yang diinginkan saat petugas memberikan penjelasan salah satunya dalam pemberian informasi obat (Hastuti, dkk., 2017).

Kuadran B *keep up the good word* (pertahankan prestasi) adapun item pernyataan yang terdapat di kuadran ini dianggap oleh pasien tinggi kepentingannya serta kinerja pelayanannya telah memuaskan bagi pasien. Item pernyataan yang berada di dalam kuadran ini yaitu merupakan faktor penting bagi kepuasan pasien sehingga sangat diharapkan para pihak manajemen dan petugas di klinik wajib memastikan dan mempertahankan sebuah prestasi yang telah dicapai. Item pernyataan yang terdapat pada kuadran B yaitu dimensi *tangibles* (item pernyataan X2), dimensi *reliability* (item pernyataan X6, X7, X10), dimensi *responsiveness* (item pernyataan X11, X13, X14), dimensi *assurance* (item pernyataan X17, X18, X19, X20), dimensi *empathy* (item pernyataan X21, X24), dan penanganan keluhan (item pernyataan X28).

Kuadran C *Low Priority* (prioritas rendah) item yang terpetakan dalam dalam kuadran ini dianggap oleh pasien rendah kepentingannya sehingga persepsi pasien terhadap kinerja saat ini dari item tersebut tidak memuaskan. Dalam hal ini, pihak penyelenggara pelayanan tidak perlu memprioritaskan atau terlalu memberi perhatian. Item pernyataan yang terdapat pada kuadran C yaitu dimensi *tangibles* (item pernyataan X3, X4) dimensi *reliability* (item pernyataan X8, X9), dimensi *responsiveness* (item pernyataan X12), dimensi *empathy* (item pernyataan X22, X25), dan penanganan keluhan (item pernyataan X26).

Kuadran D *Possible Overkill* (terlalu berlebihan) adapun item pernyataan yang terdapat pada kuadran ini dianggap tidak terlalu penting/ tidak terlalu diharapkan oleh pasien. Menurut persepsi pasien para penyelenggara klinik terlalu melakukan upaya yang berlebihan namun kurang penting dalam mempengaruhi konsumen namun kinerjanya sangat memuaskan tetapi tidak mendapat apresiasi dari konsumen. Item pernyataan yang terdapat pada kuadran D yaitu X23 mengenai pasien memperoleh kemudahan tentang informasi kesehatan. Adapun item pernyataan yang terdapat di kuadran ini dianggap tidak terlalu penting/tidak di harapkan oleh pasien ataupun konsumen.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Hasil analisis menunjukkan tiap dimensi *servqual* berada pada indeks negatif, yang artinya ada beberapa pasien yang belum sepenuhnya merasa puas dengan pelayanan yang

diterima dari instalasi farmasi Klinik Nayaka Era Husada 09. Hasil *Customer satisfaction Index* (CSI) terhadap 5 dimensi *servqual* dan penanganan keluhan secara menyeluruh berada dalam kategori *good* yang artinya bahwa belum mencapai 87% <CSI (*excellent*). Untuk mencapai *excellent* maka pihak klinik dan manajemen dapat bekerja sama dalam perbaikan kedepannya, ada beberapa aspek untuk memaksimalkan kepuasan pasien dalam pelayanan. Hasil IPA (Importance Performance Analysis) menunjukkan yang berada di kuadran A menjadi prioritas untuk dilakukan perbaikan yang meliputi: dimensi tangibles (X1, X5), dimensi assurance (X15, X16), dimensi empathy (X24), dan penanganan keluhan (X29, X30).

### Saran

Bagi peneliti selanjutnya, dengan penelitian ini diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan *service quality* di institusi lainnya dengan menggunakan metode analisis lainnya. Diharapkan kepada Klinik Nayaka jika memungkinkan untuk dapat ditingkatkan terutama pada bangunan klinik agar dapat di perindah, pengadaan sarana prasana.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aji AS, Marleni NNN. (2018). Survei Kepuasan Pelanggan PDAM Kota Balikpapan. 1–2 p.
- Akbar RI, Purnama DG, Rianto Slamet. (2022). Importance- Performance Analysis Matrix Penerapan Untuk Penilaian Situs Pembelajaran SIAkad dan LMS. Yogyakarta: Nas Media Pustaka. 45 p.
- Arifin S, Rahman A, Muhyi R, Putri A O, Hadianor. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 6(1):40–5.
- Arifyanti AL, Djamaludin R. (2017). Upaya peningkatan kepuasan pasien di Instalasi Rumah sakit islam surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr Soetomo*. 3(1):123–37.
- Bata YW, Arifin H, Darmawansyah MA. (2013). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Pengguna Akses Pada Pelayanan Rawat Inap di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja. 1–12.
- Bunet Greey C S, Lolo Widya A, Rumondor Erladys M. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tanawangko. 9(3):397–403.
- Chairunnisa, Puspita Maya. (2017). Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Di Rumah Sakit Islam Jakarta Sukapura (RSIJS) Tahun 2015. 13(1):9–27.
- Christasani P.D. (2016). Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas*. 13(1):28–34.
- Hastuti Siti Kurnia Widi, Mudayanah Ahmad Ahid, Nurdhila Arum Puteri, Hadiyatma Deska. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat*. 11(2):161–8.
- Hidayati Aulia N, Suryawati Chriswardani, Sriatmi Ayun. (2014). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2(1):9–14.
- Istiqna Nurul. (2015). Harapan dan Kenyataan Pasien JKN Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Unhas. *Jurnal MKMI*. 263–9.
- Kotler P, Keller KL. (2012). *Marketing Management* 13 th edition. New Jarsey: Printice Hall Internasional.

- Maharani Dyah N, Mukkaddas Alwiyah, Indriani. (2016). Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Resep Di Apotek Instalasi Luwuk Banggai. *GALENIKA Journal of Pharmacy*. 2(2):111–7.
- Murniaty Elizabeth. (2018). Analisis Kepuasan Pasien Di Klinik HJ. Tarpianie Sidoarjo. *Jurnal Manejerial Bisnis*. 2(1):1–15.
- Pangerapan Djeinne T, Rattu A Joy M. (2018). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum GMIM Pancaran Kasih Manado. *Jurnal Kedokteran Klinik (JKK)*. 2(1):9–18.
- Pena Mileide Morais, Silva Edenise MS, Tronchin Daisy MR, Melleiro Marta M. (2013). The Use Of The Quality Model Of Parasuraman, Zeithhaml and Berry in Health Services. Brazil. p. 1227–32.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang KLINIK. Jakarta. p. 1–18.
- Permenkes RI. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 34 Tahun 2021 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Klinik.
- Rerung Lola Tulak. (2021). Evaluasi Kualitas Pelayanan dan Penanganan Keluhan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Instalasi Farmasi Elim Rantepao. *Jurnal Forikes Kesehatan*;12(4):451-458.
- Rina NA, Wahyudi F, Margawati A. (2017). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Praktek Dokter Mandiri dan Klinik Swasta (Studi Kasus Kecamatan Tembalang Semarang). 6(2):930–9.
- Sari Ega N, Wijoyo Yosef. (2022). Validitas dan Reliabilitas Instrumen Kuesioner Dan Vidio Edukasi Perkembangan Fitofarmaka Di Indonesia. *Jurnal Farmasi dan Kesehatan Indonesia*. 2(1):1-33.
- Sihotang Fransiska P, Oktarina Rani. (2022). Penggunaan Metode Importance Performance Analysis (IPA) dan Customer Satisfaction Index (CSI) Dalam Menganalisis Pengaruh Sistem E-Service Terhadap Tingkat Kepuasan Pelanggan. *JTSI*. 1–12.
- Tulung Gerald N.P, Citraningtyas G, Jayanto Imam. (2019). Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Budi Setia Langowan Kabupaten Minahasa. *PHARMACON-Program Studi Farmasi UNSRAT*. 8(4):888-894.
- Wahyuni KI, Syamsudin M. (2021). Analisis Kepuasan Pasien rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. 5(1):26–32.
- Yuniar Y, Handayani RS. (2016). Kepuasan Pasien Peserta Program jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Jurnal Kefarmasian indonesia*. 6(1):39–48.
- Zulaika, Suhermi, Rivanto Rinto. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Jalan Di RS AZRA Tahun 2019. *Jurnal Teras Kesehatan*. 3(2):1–13.