

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Research Articles

Open Access

Tingkat Kepuasan Pelayanan Obat di Masa Pandemi pada Pasien BPJS Rawat Jalan RSUD Undata

Satisfaction Level of Medicine Service During the Pandemic in Outpatient BPJS Patient at Undata Hospital

Ririen Hardani¹, Firdawati Amir Parumpu^{2*}, Nur Hanafi³^{1,2,3}Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Tadulako, Palu*Korespondensi Penulis : firdaamirparumpu@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pandemi Covid-19 menciptakan perubahan yang sangat besar untuk pelayanan rawat jalan rumah sakit di Indonesia. Semenjak ditetapkan sebagai wabah bencana nasional bulan April 2020. Berdasarkan perubahan yang terjadi rumah sakit harus mengatur strategi, strategi bisa didapatkan dari hasil evaluasi kinerja rumah sakit. Strategi terbilang efektif apabila bisa meningkatkan kepuasan pasien sehingga rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasien. Mengutamakan keinginan dan kebutuhan pasien merupakan hal yang sangat mempengaruhi kepuasan pasien, khususnya pelayanan kefarmasian.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan obat di masa pandemi pada pasien BPJS rawat jalan RSUD Undata.

Metode: Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif (non eksperimental) dengan jumlah sampel, yaitu 120 orang yang diambil secara *purposive sampling* menggunakan kuesioner. Data kemudian dianalisis dan disajikan dengan metode ServQual, *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan *Importance and Performance Analysis* (IPA).

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan nilai *gap* tiap dimensi, yaitu *tangible* (saran fisik)-0,7), *reliability* (kehandalan)-0,92, *responsiveness* (daya tanggap)-1,15, *assurance* (jaminan)-0,71, *empathy* (kepedulian)-1,02. Diagram kartesius menunjukkan terdapat 8 atribut yang termasuk dalam kuadran I, 8 atribut yang termasuk dalam kuadran II, 5 atribut pada kuadran III dan 4 atribut terdapat pada kuadran IV.

Kesimpulan: Kesimpulan dari penelitian ini, yaitu tingkat kepuasan terhadap pelayanan obat di masa pandemi pada pasien BPJS rawat jalan RSUD Undata termasuk dalam kategori kurang puas. Terdapat 8 atribut pelayanan kefarmasian yang menjadi prioritas perbaikan di apotek instalasi rawat jalan RSUD Undata, dimana atribut nomor 6 termasuk dalam dimensi *reliability* (kehandalan), 11,12,13,14,15 termasuk dalam dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dan atribut nomor 21 dan 24 termasuk dalam dimensi *empathy* (kepedulian).

Kata Kunci: BPJS; Kepuasan; Masa Pandemi; Rumah Sakit

Abstract

Introduction: Covid-19 Pandemic create a very big change for hospital outpatients services in Indonesia. Since it was declared as national disaster epidemic on April 2020. According to the changes that occur at the hospital that should set a strategy, strategy that can be got from hospital performance evaluation results. The strategy can be said effective if it could improve patient satisfaction so that the hospital could give a health services according to the wants and needs of the patient. Prioritize the wants and needs patient is things that greatly affect patient satisfaction, specially pharmaceutical service.

Purpose: The purpose of this research was to know satisfaction level of medicine service during the pandemic in outpatient BPJS patients at Undata Hospital.

Methods: This research was a quantitative descriptive research (non-experimental) with the amount of the sample was 120 people which was taken by purposive sampling using questionnaire. The data was analyzed by using ServQual method, Customer Satisfaction Index (CSI) and Importance and Performance Analysis (IPA).

Results: The results of the research show that the value of the gap for each dimension was *tangible* (physical advice)-0,7, *reliability* (reliability)-0,92, *responsiveness* (responsiveness)-1,15, *assurance* (guarantee)-0,71, *empathy* (concern)-1,02. Cartesian chart shows that there were 8 attribute that include in quadrant I, 8 attribute that include in quadrant II, 5 attribute that include in quadrant III, and 4 attribute that include in quadrant IV.

Conclusions: The conclusion of this research the satisfaction level against the medicine service during the pandemic in outpatient BPJS patients at the Undata Hospital including in less satisfied category. There were 8 attribute pharmaceutical service that become improvement priority at pharmacy outpatient installation of Undata Hospital, which was attribute number 6 included in reliability dimension, 11,12,13,14,15 included in responsiveness dimension and attribute number 21 and 24 included in empathy (concern) dimension.

Keywords: BPJS; Hospital; Pandemic; Satisfaction

PENDAHULUAN

Pandemi Covid-19 menciptakan perubahan yang sangat besar untuk pelayanan rawat jalan rumah sakit di Indonesia. Semenjak ditetapkan sebagai wabah bencana nasional bulan April 2020, berdasarkan situs resmi pemerintah, yaitu covid19.go.id sudah tercatat sampai tanggal 1 Mei 2021 kasus positif Covid-19 sebanyak 1.672.880 jiwa dengan jumlah kesembuhan mencapai 1.526.978 jiwa dan meninggal sebanyak 45.652 jiwa. Perubahan layanan rawat jalan yang tercantum diantaranya perubahan aturan penerimaan pasien rawat jalan sesuai protokol kesehatan di mana pasien wajib memakai masker, melaksanakan prosedur skrining dan pembatasan pengunjung atau pendamping pasien terutama pemisahan pelayanan bagi pasien Covid-19 dan *non* Covid-19 (1).

Berdasarkan perubahan yang terjadi, rumah sakit harus mengatur strategi. Strategi bisa didapatkan dari hasil evaluasi kinerja rumah sakit. Hal ini sangat penting dilakukan sebagai media untuk memperoleh informasi mengenai perubahan layanan dalam masa pandemi serta memahami hal yang membuat pasien merasa puas atau tidak puas dengan pelayanan rumah sakit terutama rawat jalan. Strategi terbilang efektif apabila bisa meningkatkan kepuasan pasien dan mampu menangkap peluang pasar, sehingga rumah sakit dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasien (2).

Mengutamakan keinginan dan kebutuhan pasien merupakan hal yang sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Langkah yang harus dilakukan untuk melaksanakan pelayanan farmasi sesuai dengan standar, yaitu dengan mengutamakan kewajiban profesi *pharmaceutical care* dalam memaksimalkan kualitas hidup pasien hal penting yang perlu dilakukan, yaitu dengan meningkatkan pelayanan kefarmasian jadi lebih baik dan bisa dirasakan oleh semua kalangan masyarakat (3).

Adanya keterkaitan antara tingkat kepuasan pada pasien dengan kualitas pelayanan obat di rumah sakit, menurut Sulistyawati dkk (2011) (4), menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang positif antara pemberian informasi obat (PIO) pada tingkat kepuasan pasien saat menebus obat. Hal itu dipertegas oleh salah satu penelitian yang dilakukan oleh Dewanti dkk (2015) (5), menurutnya bahwa pemberian informasi obat (PIO) maupun konseling adalah salah satu dari pekerjaan farmasi atau apoteker, dengan memberikan pelayanan kefarmasian mampu meningkatkan kepuasan pasien serta mengatasi masalah terkait obat dan dapat mengoptimalkan kualitas pasien yang dirawat.

Rumah Sakit Umum Daerah Undata adalah salah satu rumah sakit rujukan tertinggi di Sulawesi Tengah. Selama masa pandemi, rumah sakit ini menjadi rumah sakit rujukan pasien Covid-19, tentunya sangat berpengaruh terhadap proses pelayanan terutama pelayanan obat pada pasien BPJS rawat jalan. Berdasarkan hasil observasi awal data kunjungan pasien BPJS rawat jalan berjumlah 48.904 pasien pada tahun 2019, namun pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien BPJS rawat jalan hanya berjumlah 33.424 pasien. Data tersebut menunjukkan bahwa adanya penurunan jumlah pasien pada masa pandemi covid-19 di RSUD Undata. Menurut Halim & Wulandari (2013) (6), penurunan jumlah pasien bisa diakibatkan karna adanya *gap* kualitas pelayanan kesehatan yang diinginkan oleh pasien dengan yang disediakan oleh rumah sakit. Oleh karna itu peneliti ingin melakukan penelitian mengenai tingkat kepuasan pelayanan obat di masa pandemi pada pasien BPJS rawat jalan RSUD Undata.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan obat di masa pandemi pada pasien BPJS rawat jalan RSUD Undata.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif (Non eksperimental) berbasis desain penelitian *cross sectional*. Dengan memberikan kuesioner kepada responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pemilihan sampel menggunakan metode *puposive sampling*. Pengambilan sampel berupa kuesioner yang dibagikan dalam bentuk *hard copy*. Penelitian ini dimaksudkan untuk mendapatkan gambaran kepuasan pasien BPJS rawat jalan di RSUD Undata. Penelitian dilaksanakan di RSUD Undata, Waktu penelitian dilakukan pada bulan Oktober hingga Desember 2021. Sampel pada penelitian ini, yaitu pasien BPJS rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Untuk menentukan besar sampel minimal pada penelitian ini dapat ditentukan dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N (d^2)}$$

Keterangan:

n: besar sampel

N: besar populasi

d: tingkat kesalahan yang diinginkan pada penelitian ini, yaitu 10% atau 0,1%

Jika jumlah pasien BPJS rawat jalan di RSUD Undata sebanyak 33.424 berdasarkan jumlah pasien tahun 2020, maka diperoleh besar sampel:

$$n = \frac{33.424}{1 + 33.424(0,1)^2}$$

$$n = \frac{33.424}{335,24}$$

$$n = 99,70 = 100$$

Jadi, minimal besar sampel pasien rawat jalan di RSUD Undata dalam penelitian ini adalah 99,70 sehingga dapat dibulatkan menjadi 100 responden. Sampel pada penelitian ini harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi: 1) Pasien dewasa yang berumur ≥ 15 tahun, 2) Minimal pasien telah 3 kali mendapatkan pelayanan obat, 3) Pasien mampu berkomunikasi dengan baik serta bisa membaca dan menulis, 4) Pasien yang bersedia mengisi kuesioner yang diberikan.

Kriteria eksklusi: 1) Pasien yang mengisi kuesioner lebih dari 1 kali, 2) Pasien yang tidak lengkap menjawab semua isi pertanyaan kuesioner.

Teknik Pengambilan Data

Teknik pengambilan data dilakukan dengan cara mengambil data primer dari responden pasien rawat jalan di RSUD Undata. Data primer dikumpulkan menggunakan kuesioner yang dimodifikasi dari (7). Kuesioner ini dibuat dalam bentuk *hard copy*, kuesioner terdiri dari 5 dimensi kepuasan, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kuesioner terdiri dari 25 pertanyaan setiap pertanyaan mempunyai skor dengan pilihan jawaban yang digunakan, yaitu skala Interval.

Analisis Data

Teknik analisis data pada proses penelitian ini meliputi:

Uji instrumen

Uji Validitas merupakan uji yang dilakukan untuk melihat atau menunjukkan kebenaran dalam pengukuran. Uji ini dilakukan untuk mengetahui bahwa kuesioner yang dibuat benar-benar dapat mengukur apa yang hendak diukur. Responden yang diukur dalam uji validitas ini adalah sebanyak 30 responden (8). Uji validitas dilakukan dengan menggunakan aplikasi SPSS dengan ketentuan kuesioner dianggap layak apabila r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} .

Uji Reliabilitas merupakan uji yang dilakukan untuk menunjukkan jika alat pengukur yang digunakan dapat dipercaya dan diandalkan, yang berarti untuk menunjukkan konsisten suatu alat pengukur apabila dilakukan pengukuran sebanyak 2 kali dengan alat ukur yang sama (9). Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan software SPSS dengan kriteria uji reliabilitas yang dinyatakan baik apabila nilai α *cronbach* $> 0,60$.

Analisis gap

Analisa data pada penelitian ini dilakukan dengan analisis *gap*, untuk mengetahui *gap* dengan menggunakan metode *Servqual* terdiri dari dua bagian kuesioner, yaitu kuesioner penelitian yang menunjukkan harapan terhadap pelayanan dan kuesioner pembobotan yang menyatakan bobot kepentingan suatu pelayanan.(10) Angka negatif menunjukkan bahwa harapan responden tidak terpenuhi dan angka positif menunjukkan bahwa harapan responden terpenuhi. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$G = P - E$$

Keterangan:

G : Kesenjangan (*gap*)

P : Persepsi pelanggan terhadap pelayanan (*perception of delivered*)

E : *Expectation of service*

Hasil perhitungan *Servqual* (*gap*) dibuat dalam kategori dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Interval} = \frac{\text{Skor tertinggi} - \text{skor terendah}}{\text{jumlah kriteria}}$$

Menurut Yuswantina dkk (2020) (11), *servqual* (*gap*) diperoleh dari selisih antara kinerja dengan harapan yang akan menjelaskan tingkat kualitas pelayanan, kualitas paling rendah terjadi saat kinerja jauh di bawah harapan, yaitu saat kinerja minimal 1 dan harapan maksimal 5 jadi nilainya $1-5 = (-4)$. Sebaliknya kualitas paling

tinggi terjadi saat kinerja melampaui harapan, yaitu saat kinerja maksimal 5 dan harapan minimal 1 jadi nilai sebesar $5-1 = 4$, jadi didapatkan nilai interval:

Tabel 1. Kriteria Penilaian Kualitas Pelayanan

Interval	Kriteria Penelitian
(-4,00) s/d (-2,40)	Tidak Puas
(-2,39) s/d (-0,79)	Kurang Puas
(-0,78) s/d 0,82	Cukup Puas
0,83 s/d 2,43	Puas
2,44 s/d 4,00	Sangat Puas

Sumber (Yuswantina dkk, 2020)

Customer Satisfaction Index (CSI)

Customer satisfaction index (CSI) digunakan untuk menentukan tingkat kepuasan konsumen secara keseluruhan dengan melihat tingkat kepentingan atribut produk atau jasa (12). Nilai CSI bisa ditentukan melalui langkah-langkah berikut:

- 1) Menentukan skor *mean importance score* (MIS) untuk setiap atribut, nilai ini berdasarkan dari rata-rata kepentingan/harapan konsumen.

$$MIS = \frac{\sum_{i=1}^n Yi}{n}$$

- 2) Membuat *weight factor* (WF) untuk setiap atribut.

$$WF = \frac{MISi}{\sum_i MISi} \times 100\%$$

- 3) Menentukan *mean satisfaction score* (MSS) untuk tiap atribut.

$$MSS = \frac{\sum_{i=1}^n Xi}{n}$$

- 4) Membuat *weight score* (WS) untuk setiap atribut

$$WSi = WFi \times MSS$$

- 5) Menghitung *customer satisfaction index*, *weight total* (WT) dibagi skala maksimum yang digunakan lalu dikalikan 100%.

$$CSI = \frac{\sum_{i=1}^p WSi}{HS} \times 100\%$$

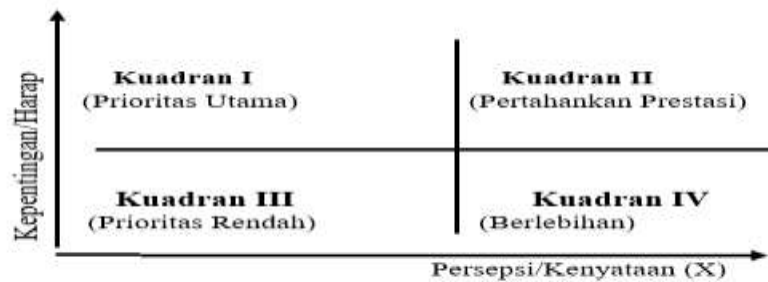
Tabel 2. Kriteria *Customer Satisfaction Index*

No	Nilai Index (%)	Kriteria CSI
1	$X \leq 64\%$	<i>Very Poor</i>
2	$64\% < X \leq 71\%$	<i>Poor</i>
3	$71\% < X \leq 77\%$	<i>Cause for Concern</i>
4	$77\% < X \leq 80\%$	<i>borderline</i>
5	$80\% < X \leq 84\%$	<i>Good</i>
6	$84\% < X \leq 87\%$	<i>Very Good</i>
7	$87\% < X$	<i>Excelent</i>

Ket: X = angka indeks kepuasan pelanggan

Importance and Performance Analysis metode (IPA)

Analisis ini dilakukan dengan cara responden diminta untuk menjawab tingkat kepuasan dari berbagai atribut atau dimensi yang mempengaruhi kepuasan pasien melalui kuesioner yang terdiri dari 25 pertanyaan harapan dan kenyataan. Kemudian menganalisis nilai rata-rata harapan dan kenyataan menggunakan aplikasi SPSS 21, dimana sumbu X mewakili persepsi dan sumbu Y mewakili harapan, maka akan didapatkan hasil berupa empat bagian pada diagram kartesius.(13)



Gambar 1. Peta Importance Performance Analysis

HASIL

Uji Validitas dan Reliabilitas

Tabel 3. Hasil uji validitas kenyataan dan harapan

Pertanyaan	Nilai	Nilai	Nilai	Keterangan
	r_{hitung} Kenyataan	r_{hitung} Harapan	r_{tabel}	
(n=30, $\alpha=5\%$)				
1	0,605	0,567	0,3494	Valid
2	0,907	0,679	0,3494	Valid
3	0,515	0,840	0,3494	Valid
4	0,605	0,924	0,3494	Valid
5	0,386	0,859	0,3494	Valid
6	0,931	0,412	0,3494	Valid
7	0,826	0,840	0,3494	Valid
8	0,746	0,799	0,3494	Valid
9	0,906	0,567	0,3494	Valid
10	0,628	0,679	0,3494	Valid
11	0,764	0,840	0,3494	Valid
12	0,793	0,650	0,3494	Valid
13	0,826	0,650	0,3494	Valid
14	0,859	0,563	0,3494	Valid
15	0,716	0,840	0,3494	Valid
16	0,780	0,924	0,3494	Valid
17	0,569	0,799	0,3494	Valid
18	0,626	0,563	0,3494	Valid
19	0,825	0,412	0,3494	Valid
20	0,624	0,697	0,3494	Valid
21	0,760	0,650	0,3494	Valid
22	0,866	0,552	0,3494	Valid
23	0,838	0,924	0,3494	Valid
24	0,732	0,799	0,3494	Valid
25	0,845	0,799	0,3494	Valid

Tabel 4. Hasil uji reliabilitas

Kuesioner	Cronbach's alpha	N of items	Keterangan
Kenyataan	0,965	25	Reliabel
Harapan	0,949	25	Reliabel

Karakteristik Responden

Tabel 5. karakteristik responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n= 120)	Persentase Responden (%)
Usia		
15-19	5	4,17

20-24	10	8,33
25-29	6	5,00
30-34	10	8,33
35-39	8	6,67
40-44	8	6,67
45-49	15	12,50
50-54	18	15,00
55-59	21	17,50
60-64	19	15,83
Jenis Kelamin		
Perempuan	65	54,17
Laki-laki	55	45,83
Pendidikan Terakhir		
SD	10	8,33
SMP	10	8,33
SMA	34	28,33
Perguruan Tinggi	48	40,00
Lainnya	18	15,00
Pekerjaan		
Mahasiswa/pelajar	2	1,67
Wiraswasta	12	10,00
PNS	21	17,50
Pegawai Swasta	22	18,33
Ibu rumah tangga	29	24,17
Lain-lainnya	34	28,33
Frekuensi Berkunjung		
3 kali	29	24,17
3-5 kali	22	18,33
Lebih dari 5 kali	69	57,50

Analisis Kepuasan Dengan Metode Gap

Tabel 6. Identifikasi Gap

Daftar Pertanyaan	Rata-rata skor kepuasan			
	Kenyataan	Harapan	Nilai gap	
Sarana fisik (Tangible)				
1	Tempat duduk mencukupi diruang tunggu	3,86	4,57	-0,71
2	Tersedia fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet dan kartu antrian	3,90	4,83	-0,93
3	Tersedia media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan	4,08	4,93	-0,85
4	Petugas kefarmasian berpakaian bersih dan rapi	4,31	4,83	-0,52
5	Tempat pelayanan terlihat bersih	4,26	4,83	-0,57
	Rata-rata	4,08	4,80	-0,72
Kehandalan (Reliability)				
6	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait obat secara baik	3,79	4,93	-1,13
7	Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien	4,03	4,93	-0,89
8	Petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	4,09	4,96	-0,87
9	Petugas farmasi memberikan informasi tentang cara penggunaan obat	3,88	4,57	-0,69
10	Petugas farmasi cepat dalam melakukan pelayanan	3,79	4,83	-1,03
	Rata-rata	3,92	4,84	-0,92

Daya tanggap (Responsivness)				
11	Petugas farmasi cepat tanggap saat resep masuk	3,89	4,93	-1,03
12	Petugas farmasi melayani obat dengan cepat	3,93	4,93	-1,00
13	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien	3,90	4,93	-1,03
14	Petugas cepat tanggap terhadap keluhan pasien	3,75	4,90	-1,15
15	Petugas memberikan peragaan penggunaan obat tanpa diminta oleh pasien	3,41	4,93	-1,52
	Rata-rata	3,78	4,92	-1,15
Jaminan (Assurance)				
16	Kemasan obat tersedia dalam keadaan tersegel dan tidak rusak	4,08	4,83	-0,75
17	Obat tidak dalam masa kadaluarsa	4,31	4,96	-0,65
18	Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja	4,26	4,89	-0,63
19	Petugas farmasi sudah memberikan pelayanan sesuai urutan nomor pengambilan obat	4,06	4,93	-0,87
20	Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep	4,30	4,93	-0,63
	Rata-rata	4,20	4,91	-0,71
Kepedulian (Empathy)				
21	Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	3,86	4,93	-1,08
22	Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status social	4,17	4,87	-0,70
23	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat	3,96	4,83	-0,88
24	Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta	3,49	4,97	-1,48
25	Terjadi komunikasi yang baik antara petugas dan pasien	3,98	4,97	-0,98
	Rata-rata	3,89	4,91	-1,02

Tabel 7. Nilai gap tiap dimensi kepuasan

No	Dimensi	Kenyataan	Harapan	Nilai gap	Kategori
1	Sarana fisik (<i>Tangible</i>)	4,08	4,80	-0,72	Cukup Puas
2	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	3,92	4,84	-0,92	Kurang Puas
3	Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>)	3,78	4,92	-1,15	Kurang Puas
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	4,20	4,91	-0,71	Cukup Puas
5	Empati (<i>Empathy</i>)	3,89	4,91	-1,02	Kurang Puas
	Rata-rata	3,97	4,87	-0,90	Kurang Puas

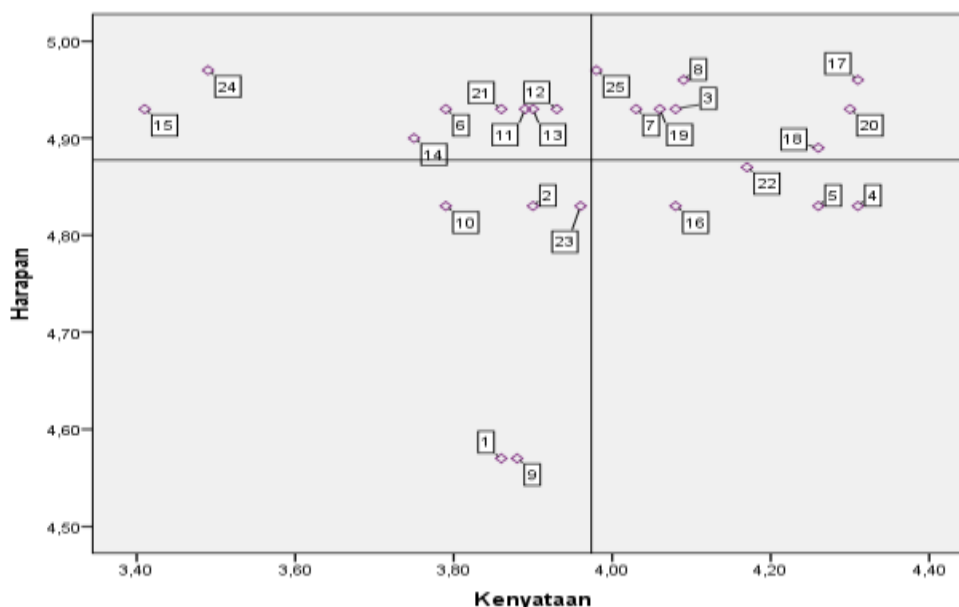
Analisis Kepuasan Dengan Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Tabel 8. Perhitungan metode *Customer satisfaction index* (CSI)

No Pertanyaan	Tingkat Harapan (MIS)	Weight Factors(WF)%	Tingkat Kenyataan (MSS)	Weight Score (WS)
p1	4,57	3,75	3,86	14,46
p2	4,83	3,96	3,90	15,44
p3	4,93	4,04	4,08	16,47
p4	4,83	3,96	4,31	17,06
p5	4,83	3,97	4,26	16,89
p6	4,93	4,04	3,79	15,32
p7	4,93	4,04	4,03	16,30
p8	4,96	4,07	4,09	16,65

p9	4,57	3,75	3,88	14,52
p10	4,83	3,96	3,79	15,01
p11	4,93	4,04	3,89	15,73
p12	4,93	4,04	3,93	15,86
p13	4,93	4,04	3,90	15,76
p14	4,90	4,02	3,75	15,08
p15	4,93	4,04	3,41	13,77
p16	4,83	3,96	4,08	16,13
p17	4,96	4,07	4,31	17,53
p18	4,89	4,01	4,26	17,09
p19	4,93	4,04	4,06	16,40
p20	4,93	4,04	4,30	17,38
p21	4,93	4,05	3,86	15,62
p22	4,87	3,99	4,17	16,64
p23	4,83	3,97	3,96	15,70
p24	4,97	4,08	3,49	14,23
p25	4,97	4,08	3,98	16,23
Jumlah	121,87			
<i>Weight Total (WT)</i>				397,28
<i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i>				79,46 %

Analisis Kepuasan Dengan Metode *Importance Performance Analysis*



Gambar 2. Diagram kartesius atribut-atribut pelayanan di apotek instalasi rawat jalan RSUD Undata

Tabel 9. Hasil pembagian atribut tiap kuadran

Kuadran	Keterangan	Atribut
I	Prioritas utama	6, 11, 12, 13, 14, 15, 21, 24
II	Pertahankan prestasi	3, 7, 8, 17, 18, 19, 20, 25
III	Prioritas rendah	1, 2, 9, 10, 23
IV	Berlebihan	4, 5, 16, 22

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan di apotek rawat jalan RSUD Undata yang melibatkan sebanyak 100 responden kemudian dilebihkan 20 responden sehingga menjadi 120 responden. Waktu pengumpulan sampel pada penelitian ini dapat diakumulasikan kurang lebih selama 1 bulan yang dimulai dari tanggal 22 Oktober hingga tanggal 20 November 2021. Pengumpulan sampel dilakukan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada responden dalam bentuk *hard copy*, kemudian setelah data terkumpul dianalisis hasilnya.

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 5, usia 55-59 tahun merupakan jumlah responden terbanyak, yaitu sebanyak 21 responden (17,50%). Usia 55-59 tahun adalah usia responden terbanyak di mana sebagian besar responden mengunjungi atau berobat di rumah sakit serta mendapatkan pelayanan obat sebagai pemanfaatan pelayanan kesehatan selain puskesmas dan apotek pada masa pandemi. Selain itu, usia 55-59 tahun dapat diklasifikasikan sebagai lansia atau lanjut usia yang sering mengalami gangguan Kesehatan.(15) Hal ini sejalan dengan penelitian, (16) usia merupakan salah satu faktor internal yang bisa mempengaruhi penggunaan pelayanan medis, semakin tua seseorang maka daya tahan tubuhnya akan semakin rendah dan semakin parahnya penyakit yang dialami pada usia lansia lebih serius. Maka pada usia ini, banyak sekali pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk mendapatkan kesehatan maupun kesembuhan.

Responden dengan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan sebanyak 65 (54,17%), sedangkan 55 (45,83%) adalah responden laki-laki. Secara umum, perempuan lebih mudah sakit sehingga membuat perempuan lebih memperhatikan diri selama pandemi dan peduli dengan kesehatannya serta menerima pengobatan lebih sering daripada laki-laki. Hal ini sesuai dengan penelitian Asmardiansyah (2021) yang menunjukkan bahwa ini terjadi karena kerentanan fisik wanita terhadap penyakit atau lebih lemah dari pada pria, sehingga lebih banyak pasien wanita ditemukan di rumah sakit.

Dilihat dari pendidikan terakhir pada data karakteristik responden terdapat 48 responden terbanyak, yaitu perguruan tinggi (40,00%). Proses pendidikan yang dialami oleh responden dapat mempengaruhi karakter berpikir dan bertindak. Apalagi pada masa pandemi ini, karakter berpikir dan bertindak pada masyarakat menentukan bagaimana beradaptasi dengan situasi dan menanggapi berbagai informasi yang beredar. Pendidikan tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan kondisi kesehatan dan konsekuensi penggunaan layanan kesehatan.(18) Menurut Arifin dkk (2019),(19) menyatakan bahwa ada hubungan antara kepuasan pasien dengan tingkat pendidikan.

Berdasarkan karakteristik responden pada tabel 5, jenis pekerjaan responden terbanyak adalah lain-lainnya yang termasuk di dalamnya, yaitu petani, nelayan buruh bagunan dan sebagainya dengan jumlah responden, yaitu sebanyak 34 responden dengan persentase 28,33%. Kemudian jenis pekerjaan terbesar kedua, yaitu ibu rumah tangga dengan 29 responden persentasenya 24,17%, perbedaan dengan jenis pekerjaan lainnya tidak jauh berbeda selisihnya dan hampir sama nilainya. Dengan hasil tersebut maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa responden adalah pasien yang memiliki pekerjaan, karena dengan datang berobat pastinya akan mengeluarkan biaya. Menurut Hidana dkk (2018),(20) dibandingkan dengan orang yang tidak bekerja, orang yang bekerja lebih cenderung menggunakan layanan medis.

Dilihat dari frekuensi berkunjung atau berobat menunjukkan bahwa responden sudah banyak kali datang untuk berobat ke RSUD Undata, berdasarkan data karakteristik 69 responden sudah lebih dari 5 kali datang berobat di RSUD Undata dengan persentase 57,50%. Banyaknya jumlah kunjungan untuk berobat di rumah sakit, hal tersebut dapat menunjukkan bahwa semakin banyak seseorang berobat dan mendapatkan pelayanan obat maka penilaian untuk menilai tingkat kepuasan pelayanan obat di rumah sakit semakin objektif. Hal ini sesuai dengan penelitian Amrullah dkk (2020),(21) menyatakan bahwa semakin banyak kali pasien yang berkunjung atau berobat ke rumah sakit, semakin banyak pengalaman yang didapatkan pasien di rumah sakit.

Analisis Kepuasan Dengan Metode *Gap*

Dimensi *tangible* (sarana fisik) berdasarkan pada tabel 6, pada dimensi ini terdapat 5 atribut pelayanan di apotek rawat jalan. Kesenjangan terbesar terjadi pada atribut pertanyaan nomor 2 dan 3, yaitu tersedia fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet dan kartu antrian yang mempunyai nilai kesenjangan-0,93 hal tersebut menunjukkan bahwa responden membutuhkan fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet dan kartu antrian. Pada kenyataannya fasilitas tersebut sudah ada kecuali toilet sehingga apabila responden ingin buang air kecil harus menuju toilet yang jaraknya cukup jauh akibatnya apabila namanya di panggil, responden tidak mendengar sehingga harapan responden belum terpenuhi sepenuhnya. Kemudian pada atribut pertanyaan nomor 3, yaitu tersedia media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan yang mempunyai nilai *gap*/kesenjangan-0,85. Hal ini menunjukan bahwa responden sangat membutuhkan media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan seperti obat dengan pemakaian khusus, contohnya inhaler, suppositoria dan lain-lain sebagainya sehingga apabila

masyarakat tidak diberikan informasi tentang cara penggunaan obat atau lupa bertanya masyarakat masih bisa melihat di media informasi tentang cara penggunaan obat. Tetapi, pada kenyataannya petugas apotek di instalasi rawat jalan belum mengadakan media informasi penggunaan obat sehingga harapan responden belum terpenuhi. Skor rata-rata dimensi *tangibel* untuk kenyataan, yaitu 4,08, harapan 4,80 dan rata-rata nilai *gap/kesenjangan* sebesar-0,72. Berdasarkan nilai tersebut secara keseluruhan dimensi *tangible* dianggap responden cukup puas. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian Ramadhan (2020),(7) yang menyatakan bahwa pasien sangat puas dengan semua atribut pada dimensi sarana fisik (*tangible*) yang berarti harapan pasien sudah sesuai dengan ketersediaan fasilitas yang ada. Kurang puasnya responden juga terjadi karena pada masa pandemi diberlakukan pembatasan pelayanan, pembatasan yang dilakukan misalnya seperti mengurangi jumlah antrian dan menjaga jarak minimal 1 meter. Sehingga tempat duduk diruang tunggu kurang mencukupi. Pada masa pandemi meningkatkan kualitas pelayanan terhadap kebutuhan pasien sangat penting agar tingkat kepuasan pasien tidak menurun. Dari hasil penelitian tersebut RSUD Undata tepatnya di apotek rawat jalan perlu untuk meningkatkan atribut pada dimensi ini agar nantinya bisa sesuai dengan harapan pasien.

Dilihat dari dimensi *reliability* (kehandalan) skor *gap/kesenjangan* terbesar terjadi pada atribut nomor 6 dan 10, pada atribut pertanyaan nomor 6, yaitu petugas farmasi memberikan penjelasan terkait obat secara baik dengan nilai kesenjangan sebesar-1,13. Hal ini menunjukkan bahwa responden beranggapan petugas farmasi belum memberikan penjelasan terkait obat secara baik kepada masyarakat. Hal tersebut terjadi karena pada saat pasien mendapatkan pelayanan obat di apotek instalasi rawat jalan petugas farmasi hanya memberikan penjelasan terkait obat secara sederhana, tanpa menjelaskan secara detail kepada responden. Akibatnya sebagian besar responden beranggapan demikian. Kemudian pada atribut nomor 10, yaitu petugas farmasi cepat dalam melakukan pelayanan yang mempunyai nilai *gap/kesenjangan*-1,03. Hal tersebut berarti bahwa responden ingin petugas farmasi selalu cepat dalam memberikan pelayanan dan responden mempunyai harapan yang tinggi akan hal ini. Skor rata-rata dimensi *reliability* pada kenyataan, yaitu 4,08, harapan sebesar 4,84 dan nilai rata-rata *gap/kesenjangan* sebesar-0,92. Dari hasil nilai rata-rata tersebut dapat menggambarkan bahwa responden kurang puas dengan pelayanan pada dimensi ini. Hal yang sama juga terjadi pada penelitian Asmardiansyah (2021),(17) mengatakan dari hasil penelitiannya, sebagian besar responden merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan pada dimensi *reliability*. Kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia pelayanan untuk secara langsung atau tidak langsung dapat memenuhi harapan masyarakat.(22) Dalam masa pandemi, kewaspadaan terhadap tingkat kesehatan lebih meningkat. Kepedulian petugas farmasi di apotek instalasi rawat jalan terhadap keluhan pasien sangat diharapkan terutama kepada pasien BPJS, dan informasi terkait obat oleh petugas semestinya diberikan secara detail dan diharapkan petugas cepat dalam memberikan pelayanan agar nantinya dapat sesuai dengan harapan pasien sehingga dapat meningkatkan tingkat kepuasan pelayanan obat di RSUD Undata tepatnya di apotek instalasi rawat jalan.

Dilihat dari atribut-atribut pelayanan pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dapat menggambarkan bahwa responden kurang puas dengan semua atribut pelayanan pada dimensi ini. Dengan nilai skor rata-rata pada dimensi *responsiveness* untuk kenyataan sebesar 3,78, harapan 4,92 dan nilai rata-rata *gap/kesenjangan* sebesar-1,15. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian Yuswantina dkk (2020),(11) yang menyatakan secara keseluruhan pasien merasa puas dengan pelayanan pada dimensi *responsiveness*, jika pasien atau konsumen membutuhkan bantuan maka diperlukan sikap tanggap tenaga kefarmasian sehingga akan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit. Sementara pada dimensi ini terdapat 5 atribut pelayanan, atribut dengan nilai *gap/kesenjangan* terbesar terdapat pada atribut nomor 14 dan 15. Pada atribut pertanyaan nomor 14, yaitu petugas cepat tanggap terhadap keluhan pasien yang memiliki nilai kesenjangan sebesar-1,15. Responden beranggapan bahwa petugas belum tanggap terhadap keluhan-keluhan pasien. Hal itu terjadi karena pada saat dilapangan banyak keluhan responden salah satunya ada yang mengeluhkan terkait kapsul obat yang kosong atau tidak ada isinya ketika diberikan kepada pasien, keesokan harinya responden sudah mengeluhkan ke petugas apotek di instalasi rawat jalan, namun masi saja ada kapsul yang kosong atau tidak ada isinya. Responden ini bercerita langsung kepada penulis ketika penulis memberikan kuesioner berupa *hard copy* kepada responden. dari masalah tersebut maka penulis berpendapat bahwa masalah itu terjadi karena ketidak tanggap petugas farmasi sehingga masalah-masalah itu dapat terjadi. Kemudian pada atribut nomor 15, yaitu petugas memberikan peragaan penggunaan obat tanpa diminta oleh pasien yang memiliki skor *gap/kesenjangan* sebesar-1,52. Hal tersebut berarti bahwa responden memiliki harapan tinggi agar petugas apotek di instalasi rawat jalan selalu memberikan peragaan penggunaan obat tanpa harus diminta oleh pasien khususnya obat dengan penggunaan khusus, misalnya suppositoria, inhaler dan lain-lain sebagainya, namun pelayanan pada dimensi *responsiveness* belum mampu memenuhi harapan responden. Ketidak puasan responden terhadap pelayanan obat juga terjadi dikarenakan di masa pandemi ini diberlakukan penerapan *social distancing* yang mengharuskan petugas farmasi membatasi pelayanan atau kontak langsung dengan pasien, sehingga mengakibatkan menurunnya kualitas pelayanan. Rendahnya kepuasan responden disebabkan adanya *gap* antara

harapan terhadap pelayanan kefarmasian dengan kenyataan yang responden dapatkan.(23) Responden mempunyai harapan yang besar untuk atribut-atribut pada dimensi *responsiveness*, tetapi kinerja petugas apotek instalasi rawat jalan masih kurang dari yang di harapkan.

Atribut-atribut pelayanan dimensi *assurance* (jaminan) masih menunjukkan skor *gap*/kesenjangan yang negatif. Kesenjangan terbesar terdapat pada atribut pertanyaan nomor 19, yaitu petugas farmasi sudah memberikan pelayanan sesuai urutan nomor pengambilan obat dengan skor *gap*/kesenjangan sebesar-0,87. Responden beranggapan bahwa petugas farmasi tidak memberikan pelayanan sesuai nomor antrian. Hal ini dapat terjadi karena ketika saat pelayanan resep petugas farmasi lebih mendahulukan pasien yang memiliki resep dengan tanda *cito* (segera) atau *urgent* (sangat penting) karena jika tanda tersebut ada pada resep maka resep tersebut harus didahulukan untuk dilayani. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti berpendapat bahwa masalah tersebut terjadi karena kurangnya informasi yang diberikan kepada masyarakat pada saat pelayanan resep sehingga keluhan-keluhan tersebut dapat terjadi. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang signifikan dengan pemberian informasi yang jelas kepada pasien.(24) Skor rata-rata pada dimensi ini untuk kenyataan, yaitu 4,20, harapan 4,91 dan *gap*/kesenjangan sebesar-0,71. Hal tersebut menyatakan bahwa secara keseluruhan pelayanan pada dimensi *assurance* dianggap cukup puas oleh responden, namun harus lebih ditingkatkan lagi agar harapan responden lebih dapat dipenuhi.

Dimensi *empathy* (kepedulian), pada dimensi ini penilaian responden untuk atribut-atribut pelayanan juga belum memenuhi harapan responden. Nilai kesenjangan untuk keseluruhan atribut masih saja bernilai negatif, kesenjangan terbesar terjadi pada atribut nomor 24 yang menyatakan informasi obat diberikan tanpa pasien harus minta dengan nilai *gap* sebesar-1,48. Dari hal ini berarti responden menginginkan ketika petugas farmasi memberikan pelayanan, petugas diharapkan selalu memberikan informasi terkait obat tanpa harus pasien minta. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Wirasuta dkk (2016),(23) berpendapat bahwa aspek yang belum mendapatkan pelayanan kefarmasian secara baik adalah pelayanan informasi obat, konseling dan monitoring. Memberikan informasi obat kepada pasien terutama kepada pasien yang melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi sangat penting karena informasi yang salah dapat menyebabkan kesalahan pengobatan/*medication error*.(24) Skor rata-rata pada dimensi *empathy* untuk kenyataan sebesar 3,89, harapan 4,91 dan kesenjangan sebesar-1,02. Hal ini menggambarkan bahwa responden kurang puas dengan pelayanan pada dimensi ini. Sehingga harus lebih ditingkatkan agar bisa memenuhi harapan responden.

Semakin kecil kesenjangan yang terjadi maka semakin mendekati positif suatu nilai *gap*, artinya pelayanan yang diberikan semakin mendekati harapan pelanggan. Apabila nilai *gap* positif, maka semakin tinggi kepuasan pelanggan terhadap pelayanan, artinya semakin tidak ada kesenjangan yang terjadi.(25) Kemudian berdasarkan tabel 7, hasil nilai rata-rata tiap dimensi didapatkan nilai untuk kenyataan 3,97, harapan 4,87 dan rata-rata nilai *gap*/kesenjangan sebesar (-0,90). Hal tersebut menyatakan bahwa secara keseluruhan pelayanan obat atau pelayanan kefarmasian di apotek instalasi rawat jalan RSUD Undata dinilai responden kurang puas atas keseluruhan dimensi pelayanan yang ada dan belum mencapai harapan yang diinginkan responden, terutama pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap) merupakan dimensi yang mempunyai nilai *gap*/kesenjangan terbesar dari semua dimensi yang ada dengan nilai-1,15. Kurang puasnya responden terhadap pelayanan obat atau pelayanan kefarmasian di apotek instalasi rawat jalan RSUD Undata dikarenakan pada masa pandemi petugas farmasi membatasi pelayanan atau interaksi dengan pasien karena *social distancing*. Kebijakan tersebut bermaksud baik, akan tetapi dampak dari kebijakan tersebut mempunyai resiko yang besar terhadap kualitas mutu pelayanan kefarmasian. Dalam keadaan normal, pelayanan kefarmasian atau pelayanan obat dilakukan langsung antar apotek dan pasien. Akan tetapi pada masa pandemi ini, layanan medis sedikit berbeda terutama pelayanan kefarmasian. Penerapan *social distancing* selama pandemi memungkinkan apotek membatasi kontak langsung dengan pasien dan jumlah kunjungan, keadaan ini juga secara tidak langsung memberikan perubahan pelayanan terutama dalam hal pelayanan yang menjamin penggunaan obat yang aman dan efektif.(26) Sementara pasien memiliki harapan yang tinggi kepada apoteker untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian terutama dalam hal pelayanan publik, sarana prasarana dan pengelolaan persediaan obat, pengkajian resep dan waktu tunggu, serta proses dispensing. Harapan responden yang tinggi terhadap pelayanan kefarmasian untuk mendapatkan pelayanan yang maksimal merupakan kewajiban dan peluang apoteker terutama dalam hal peningkatan luaran klinis.(23) Kemudian nilai kesenjangan terkecil dari semua dimensi yang ada, yaitu dimensi *assurance* (jaminan) dengan nilai-0,71. Walaupun belum mencapai nilai yang positif kualitas pelayanan yang diberikan sudah termasuk cukup baik karena nilai *gap*-nya sudah kurang dari minus 1 yang berarti sudah semakin mendekati harapan yang diinginkan responden.

Analisis Kepuasan Dengan Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Customer satisfaction index (CSI) digunakan untuk menentukan tingkat kepuasan konsumen secara keseluruhan dengan melihat tingkat kepentingan atribut produk atau jasa (12). Dari hasil perhitungan CSI dapat

disimpulkan bahwa indeks pelayanan obat di apotek instalasi rawat jalan sebesar 79,46 %, dari hasil tersebut tingkat pelayan obat secara keseluruhan masuk dalam kategorikan “borderline” atau cukup puas. Hal tersebut sejalan dengan penelitian Deharja dkk (2017),(27) menyatakan bahwa pada penelitiannya nilai CSI sebesar 79,958% dan berada pada kategori cukup puas atas pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu tingkat pelayanan obat masih perlu untuk ditingkatkan dan diperbaiki agar nantinya bisa sesuai dengan kepentingan atau harapan masyarakat dan dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan obat di apotek instalasi rawat jalan RSUD Undata.

Analisis Kepuasan Dengan Metode *Importance Performance Analysis*

Berdasarkan hasil pemetaan pada diagram kartesius menunjukkan bahwa pada kuadran I ditempati oleh atribut nomor 6, 11, 12, 13, 14, 15, 21 dan 24. Atribut tersebut termasuk dalam kuadran I karena memiliki harapan yang tinggi tetapi kenyataan atau kinerja pelayanan obat atau kefarmasiannya masih terbilang rendah. Kuadran I adalah kuadran yang dianggap penting oleh konsumen, namun belum sesuai dengan harapan yang diinginkan. Sehingga item-item dalam kuadran ini harus ditingkatkan.(28) Atribut yang terdapat pada kuadran ini merupakan pertanyaan tentang petugas farmasi memberikan penjelasan terkait obat secara baik, petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan pasien, informasi obat diberikan tanpa pasien harus minta, kemudian menyakut seluruh pertanyaan pada dimensi *responsiveness* yang berkaitan dengan daya tanggap petugas farmasi di apotek instalasi rawat jalan RSUD Undata. Seluruh atribut pada pelayanan ini menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan atau diperbaiki karena dianggap penting oleh responden terutama atribut yang berkaitan dengan cepat tanggap petugas farmasi karena pada masa pandemi masyarakat sangat perlu cepat tanggapnya seorang petugas farmasi terkait pelayanan obat agar sesuai dengan yang diharapkan. Sehingga RSUD Undata perlu memprioritaskan atribut-atribut pada kuadran ini untuk meningkatkan kualitas pelayanan di apotek instalasi rawat jalan.

Kuadran II sebagai kuadran pertahankan prestasi, ditempati oleh atribut pertanyaan 3, 7, 8, 17, 18, 19, 20 dan 25. Atribut tersebut termasuk kedalam kuadran II karena responden memiliki harapan di atas rata-rata, dimana nilai rata-rata harapan pada diagram kartesius terletak pada mean 3,97 dan kenyataan 4,87 sehingga hal tersebut sudah cukup baik dan perlu dipertahankan. Atribut yang terdapat pada kuadran II, yaitu petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien, petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, obat tidak dalam masa kadaluarsa, petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja, petugas farmasi sudah memberikan pelayanan sesuai urutan nomor pengambilan obat, petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep dan terjadi komunikasi yang baik antar petugas dan pasien. Semua atribut-atribut pada pelayanan ini dianggap masyarakat sudah cukup baik, karena pada masa pandemi atribut ini sangat berpengaruh untuk dapat meningkatkan kualitas mutu pelayanan obat di apotek instalasi rawat jalan RSUD Undata. Sehingga, atribut-atribut yang terdapat dalam kuadran ini perlu untuk dipertahankan atas kinerja yang sudah dicapai (29).

Kuadran III sebagai kuadran dengan prioritas rendah, atribut-atribut yang terdapat pada kuadran tersebut, yaitu atribut pertanyaan nomor 1, 2, 9, 10 dan 23. Atribut tersebut terdapat pada kuadran ini karena persepsi atau kenyataan yang dirasakan responden kurang baik dan kepentingan atau harapannya juga terbilang rendah. Atribut yang terdapat pada kuadran ini, yaitu tempat duduk mencukupi diruang tunggu, tersedia fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet dan kartu antrian, petugas farmasi memberikan informasi tentang cara penggunaan obat, petugas farmasi cepat dalam melakukan pelayanan. Meskipun ada beberapa atribut yang mempunyai kaitan dengan kebutuhan pasien namun, responden menilai bahwa atribut tersebut bukan prioritas utama untuk ditingkatkan atau diperbaiki. Menurut Alifah dkk (2020),(29) menyatakan bahwa pada kuadran ini kinerja yang diberikan oleh perugas farmasi terbilang rendah atas atribut-atribut yang ada, masyarakat juga beranggapan bahwa atribut kurang penting atau tidak terlalu dibutuhkan, sehingga apotek instalasi rawat jalan bisa melakukan perbaikan tingkat kualitasnya namun tidak perlu memprioritaskan atribut pada kuadran ini.

Kuadran IV adalah kuadran yang mempunyai arti berlebihan, pada kuadran ini terdapat atribut 4, 5, 16 dan 22. Atribut-atribut tersebut terdapat pada kuadran ini, yaitu karena kurang diharapkan oleh responden atau mempunyai nilai kepentingan atau harapan yang rendah dan persepsi atau kenyataan yang dirasakan terbilang tinggi. Atribut yang terdapat pada kuadran ini, yaitu pertanyaan terkait petugas farmasi berpakaian bersih dan rapi, tempat pelayanan terlihat bersih, kemasan obat tersedia dalam keadaan tersegel dan tidak rusak, petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial. Pada atribut-atribut ini responden beranggapan tidak terlalu penting namun kinerja yang diberikan tinggi. Sehingga dalam proses peningkatan atau perbaikan apotek rawat jalan RSUD Undata sebaiknya lebih mengutamakan atribut-atribut pelayanan yang menjadi prioritas utama. Lebih baik rumah sakit mengalokasikan sumber daya lebih untuk atribut-atribut yang lebih penting yang harus diprioritaskan,(29) terutama pada atribut-atribut yang berkaitan dengan kepentingan pada masa pandemi.

KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan tingkat kepuasan terhadap pelayanan obat di masa pandemi pada pasien BPJS rawat jalan RSUD Undata termasuk dalam kategori kurang puas dimana nilai *gap tangible* (saran fisik) (-0,72), *reliability* (kehandalan) (-0,92), *responsiveness* (daya tanggap) (-1,15), *assurance* (jaminan) (-0,71), *empathy* (kepedulian) (-1,02). Tingkat kepuasan terhadap pelayanan obat di masa pandemi pada pasien BPJS rawat jalan RSUD Undata termasuk dalam kategori cukup puas dengan nilai *Customer satisfaction index* (CSI) sebesar 79,46 %, Terdapat 8 atribut pelayanan obat yang harus diprioritaskan untuk perbaikan di apotek rawat jalan RSUD Undata, yaitu atribut nomor 6, 11,12,13,14,15, 21 dan 24.

SARAN

Saran penulis selanjutnya dapat dilakukan penelitian tentang persepsi masyarakat terhadap peran petugas kefarmasian di apotek instalasi rawat jalan RSUD Undata.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Panduan teknis pelayanan rumah sakit pada masa adaptasi kebiasaan baru. 2020;1–46. Available from: <https://covid19.go.id/storage/app/media/Protokol/2020/November/panduan-teknis-pelayanan-rumah-sakit-pada-masa-adaptasi-kebiasaan-baru-02-11-2020.pdf>
2. Wahyuni NPS. Analisis Produk Layanan Rawat Inap di RSUD Wangaya Denpasar Berdasarkan STP (Segmenting , Targeting , Positioning) dan 4 P. J ARSI. 2019;6:21–4.
3. Stevani H, Putri AN, Side S. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru. Media Farm. 2018;14(1):1.
4. Sulistyawati M, Perdana N, Syafar M, Amirudin R, Jafar N. Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan dan Keputusan Membeli Ulang Obat di IFRS Jala Ammari Makasar. pasca unhas ac id/jurnal/files/a6e4f2fcba 3a03deea91b688e72bde44 pdf. 2011;
5. Dewanti SW, Andrajati R, Supardi S. Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok. J Kefarmasian Indones. 2015;5(1):33–40.
6. Halim CN, Wulandari RD. ANALISIS PENYEBAB PENURUNAN KUNJUNGAN PASIEN BERDASARKAN MODEL SERVICE QUALITY GAPS. J Adm Kesehat Indones. 2013;1.
7. Ramadhan SD. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim; 2020.
8. Sugiono S. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan r & d. Bandung Alf. 2016;
9. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta. Notoatmodjo, S. 2010;
10. Wijaya R. ANALISIS KEPUASAN PELANGGAN DENGAN METODE SERVQUAL DAN PENINGKATAN PERFORMA PELAYANAN DENGAN IMPORTANCE-PERFORMANCE ANALYSIS (IPA) DI CV. ERDY SERVICE SURABAYA. UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945; 2018.
11. Yuswantina R, Dyahariesti N, Rahmawati NR, Sukma N. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. Indones J Pharm Nat Prod. 2020;3(2):59–67.
12. Handriati AA, Sunaryo S, Helia VN. Analisis Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Konsumen Dengan Menggunakan Metode Servperf-Ipa-Csi. Teknoin. 2015;21(4).
13. Widya Astarti D, Noviantani A, Simanjuntak R. Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Era Pandemi Covid-19 di Rumah Sakit Mata Cicendo. J Hosp Accred [Internet]. 2021;03(1):34–8. Available from: <http://jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/view/79>
14. Ghozali I. Aplikasi Analisis Multivariat dengan Program IBM SPSS 21. Edisi 7, Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang. Q J Econ. 2013;128:1547–84.
15. Purwantini D. Gambaran kebugaran jasmani pada lanjut usia. J Kesehat Mercusuar. 2021;4(2):19–25.
16. Irawan B, Ainy A. ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PADA PESERTA JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAYAKABUNG, KABUPATEN OGAN ILIR. J Ilmu Kesehat Masy. 2018;9(November):189–97.
17. Asmardiansyah A. GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN LAHAT TAHUN 2021. STIK Bina Husada Palembang; 2021.
18. Sari RP, Putra AMP, Masran U. Hubungan Pengetahuan Dan Kebutuhan Pasien Terhadap Informasi Obat Di Apotek Amandit Farma Banjarmasin. J Ilm Manuntung. 2018;4(2):98.

19. Arifin S, Rahman A, Muhyi R, Octaviana Putri A, Hadianor H. Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *J Publ Kesehat Masy Indones*. 2019;6(2):40–5.
20. Hidana R, Shaputra R, Maryati H. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN OLEH PASIEN LUAR WILAYAH DI PUSKESMAS TANAH SAREAL KOTA BOGOR TAHUN 2018. 2018;1(2).
21. Amrullah H, Satibi S, Fudholi A. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Metode Servqual Berdasarkan Status Akreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Maj Farm*. 2020;16(2):193.
22. Krisnawati A, Pratiwi VA, Pramayuda A. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Nasabah PT. Pegadaian Cabang Arjawinangun. *J Ekon Manaj*. 2021;16(1):35–44.
23. Wirasuta IM, Ayu Wistari NM, Nirmala Kosasih DA. Penilaian Pelayanan Kefarmasian Program Rujuk Balik Jaminan Kesehatan Nasional di Kotamadya Denpasar Berdasarkan Sudut Pandang Pasien. *J Farm Indones* [Internet]. 2016;53(9):1689–99. Available from: <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/7275/1/64b69db098a734e7ba33a8aef51014c.pdf>
24. Anggraeni RN. TINGKAT KEPUASAN PASIEN SWAMEDIKASI TERHADAP PEMBERIAN INFORMASI OBAT DI APOTEK SIAGA KECAMATAN PANDAAN KABUPATEN PASURUAN. *Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang*; 2019.
25. Mardesah M, Zainal RI. Kualitas Pelayanan Administrasi Kepegawaian Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Selatan. *J Manag Business, Account*. 2021;20(2).
26. Fathoni MM, Fitriani R, Lestari FD, Angembani VMA, Tusholecha A, Fatmasari W, et al. Pelayanan Kefarmasian Di Beberapa Apotek Di Indonesia Pada Era Pandemi Covid-19. *J Farm Komunitas*. 2021;8(2):45.
27. Deharja A, Putri F, Ikawangi LON. Analisis Kepuasan Pasien Bpjs Rawat Jalan Dengan Metode Servqual, CSI dan IPA di Klinik Dr. M. Suherman Atma. *J Kesehat*. 2017;5(2):106–15.
28. Jufriyanto M. Analisis Tingkat Kepuasan Konsumen Pada Kualitas Pelayanan Kedai Kopi Shelter. *J manajemen Tek Ind* [Internet]. 2020;XX(2). Available from: <http://jha.mutupelayanankesehatan.net/index.php/JHA/article/view/79>
29. Alifah UN, Prahutama A, Rusgiyono A. Metode Servqual, Kuadran Ipa, Dan Indeks Pgcv Untuk Menganalisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit X. *J Stat Univ Muhammadiyah Semarang*. 2020;8(2):144.