



**PENGARUH KETERSEDIAAN OBAT DAN KUALITAS
PELAYANAN FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI RSUD ISHAK UMARELLA**

PROPOSAL TESIS

Oleh

Nama Mahasiswa : Intan Minati Rahmatia Bin Tahir
NPM : 236080107

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA
JAKARTA TAHUN 2025**



**PENGARUH KETERSEDIAAN OBAT DAN KUALITAS
PELAYANAN FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN DI RSUD ISHAK UMARELLA**

**Tesis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister
Administrasi Rumah Sakit**

Oleh

**Nama Mahasiswa : Intan Minati Rahmatia Bin Tahir
NPM : 236080107**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
PROGRAM MAGISTER
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA
JAKARTA
TAHUN 2025**

LEMBAR PENGESAHAN

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Intan Minati Rahmatia Bin Tahir
NPM : 236080107
Mahasiswa Program Studi : Magister Administrasi Rumah Sakit
Tahun Akademik : 2025

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul: Pengaruh Proses Pengadaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD Ishak Umarella

Tesis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister Administrasi Rumah Sakit

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, Juni 2025

(Intan Minati Rahmatia Bin Tahir)

**PERNYATAAN ORISINALITAS DAN SUMBER INFORMASI SERTA
PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis berjudul Pengaruh proses pengadaan obat dan kualitas pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber Informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan amupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka di bagian akhir tesis ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya kepada Universitas Respati Indonesia.

Jakarta,.....Juni 2025

(Intan Minati Rahmatia Bin Tahir)
NPM 236080107

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

© Hak Cipta Milik Universitas Respati Indonesia, Tahun 2024

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

Dilarang mengutip sebagian atau seluruh tesis ini tanpa mencantumkan atau menyebutkan sumbernya. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik, atau tinjauan suatu masalah; dan pengutipan tersebut tidak merugikan kepentingan Universitas Respati Indonesia.

Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh tesis ini dalam bentuk apa pun tanpa izin Universitas Respati Indonesia

RIWAYAT HIDUP

Nama Lengkap : Intan Minati Rahmatia Bin Tahir
NPM : 236080107
Tempat Tanggal Lahir : Ambon, 10 Februari 2000
Alamat : Jln. Gamalama II blok III no.36 Rt 10 Rw 4 desa wayame, kec. Teluk ambon. Maluku
Nomor Handphone : 081310640339
Email : Intanbintahir99@gmail.com
Riwayat Pendidikan
Sarjana (S1) : Fakultas Kedokteran Universitas YARSI
Magister (S2) : Magister Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia (2023)
Respati

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “Pengaruh proses pengadaan obat dan kualitas pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella”. Sholawat serta salam penulis haturkan kepada Baginda Nabi Muhammad SAW beserta para keluarganya. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Cicilia Windiyaningsih, SMIP, SKM, M. Kes sebagai Rektor Universitas Respati Indonesia
2. Dr. Ns. Aprisunadi, M. Kep, Sp. Kep. MB, M.A.B sebagai Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Respati Indonesia.
3. Ahdun Trigono, SKM, M. Kes, Ph. D selaku Ketua Program Studi Administrasi Rumah Sakit Universitas Respati Indonesia.
4. drg. Purwanti Aminingsih, MARS, Ph.D sebagai pembimbing I yang telah membimbing, memberikan saran kritik yang sangat membangun sampai terselesaiannya tesis penelitian ini dengan hasil yang baik
5. Dr. dr. Grace Rumengan, MARS sebagai pembimbing II yang telah membimbing, memberikan saran kritik yang sangat membangun sampai terselesaiannya tesis penelitian ini dengan hasil yang baik
6. Dr. Rahmi Meitia Ambon, M.Kes,Sp.A sebagai direktur rumah sakit yang mengijinkan penulis melakukan penelitian di RSUD Ishak Umarella
7. Kepala staf farmasi, petugas farmasi apoteker, asisten apoteker, staf *discharge lounge*, staf Gudang farmasi yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih karena telah menjadi informan, membantu lancarnya dalam proses penelitian di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella
8. Ayah saya Hamin Bin Tahir dan Ibu saya Ina Wati Tahir yang selalu memberikan dukungan dan doa yang tiada henti.
9. Keluarga besar Bin Tahir yang selalu mendukung dan membantu saya.
10. Faujia M Gorotomole, Indriyani Timin, Khadidjah Hania BSA, Inas Fakhira Assagaf, yang selalu memberikan doa dan dukungan terbaiknya.
11. Serta pihak – pihak lain yang telah membantu terkait tesis ini yang tidak penulis tuliskan satu per satu, tetapi akan selalu penulis ingat jasa – jasanya.
12. Teman – teman Pascasarjana angkatan 38D Prodi Administrasi Rumah Sakit URINDO atas kerjasama dan support yang baik selama ini.

Jakarta, 26 Agustus 2025

Penulis

Intan Minati Rahmatia Bin Tahir

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT PROGRAM
MAGISTER PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS
RESPATI INDONESIA**

Tesis, 2025

**Pengaruh proses pengadaan obat dan kualitas pelayanan farmasi terhadap
kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella**

ABSTRAK

***STUDY PROGRAM HOSPITAL ADMINISTRATION MASTER'S
PROGRAM POSTGRADUATE PROGRAM RESPATI INDONESIA
UNIVERSITY***

Thesis, 20245

ABSTRACT

DAFTAR ISI

PROPOSAL TESIS.....	i
Tesis Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Magister Administrasi Rumah Sakit.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURATL PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS DAN SUMBER INFORMASI SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
RIWAYAT HIDUP	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SIMBOL/SINGKATAN.....	xviii
BAB I	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan Umum	6
1.4.2 Tujuan Khusus	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.5.1 Bagi Peneliti	7
1.5.2 BagiL Rumah Sakit.....	7
1.5.3 Bagi Pengembangan Ilmu	7
1.6 Ruang Lingkup Penelitian.....	8
BAB II	9
2.1 Rumah Sakit	9
2.2 Instalasi FarmasiL Rumah SakitL	9
2.2.1 Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	9
2.2.2 Tujuan, Tugas, Tanggung Jawab dan Fungsi IFRS	10
2.2.3 StandarL Pelayanan Kefarmasian	10
2.2.4 SumberL Daya FarmasiL Rumah SakitL	11
2.2.5 SaranaL dan PrasaranaL Farmasi RumahL Sakit.....	12
2.2.6 KebijakanL dan ProsedurL Farmasi RumahL Sakit	14

2.2.7 Kualitas Pelayanan Farmasi	15
2.2.8 Obat.....	16
2.2.9 Resep.....	16
2.3 Perencanaan dan Ketersediaan Obat.....	18
2.3.1 Pemilihan.....	19
2.3.2 Perencanaan Kebutuhan	19
2.3.3 Pengadaan	21
2.3.4 Penerimaan.....	21
2.3.5 Ketersediaan Obat	21
2.4 Rawat Jalan	22
2.5 Kepuasan Pasien.....	22
2.6 Kerangka Teori	23
2.7 Penelitian Terdahulu	24
BAB III	33
3.1 Kerangka KonsepL	33
3.2 Definisi Operasional.....	34
BAB IV	40
4.1 Jenis PenelitianL	40
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	40
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	40
4.3.1 Populasi Penelitian.....	40
4.3.2 Sampel Penelitian.....	40
4.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	42
4.4.1 Teknik Pengumpulan Data	42
4.4.2 Instrumen Pengumpulan Data.....	42
4.5 Teknik Analisis Data.....	43
4.5.1 Uji Asumsi Klasik	43
4.5.2 Analisis Regresi Liner Berganda	45
4.5.3 Analisis Data Dan Uji Hipotesis	45
4.6 Jadwal Penelitian	47
DAFTAR PUSTAKA	48

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR SIMBOL/SINGKATAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia nomor 17 tahun 2023, rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Semua rumah sakit selayaknya berupaya memperoleh kepercayaan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang professional, efisien, dan berkualitas (Esty, Efendi, & Afriani, 2023).

Rumah sakit menyediakan beragam jenis layanan, salah satunya adalah pelayanan rawat jalan. Pelayanan ini diberikan kepada pasien tanpa memerlukan perawatan inap, dengan durasi kurang dari 24 jam untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya. Saat ini, layanan rawat jalan menjadi salah satu fokus utama dalam pengelolaan rumah sakit, mengingat jumlah pasiennya yang cenderung lebih tinggi dibandingkan jenis layanan lainnya. Pelayanan ini dianggap sebagai segmen pasar potensial yang mampu memberikan kontribusi finansial bagi institusi rumah sakit. Oleh karena itu, penyedia layanan kesehatan dituntut untuk menyuguhkan pelayanan yang optimal kepada para pengguna jasa disebabkan pelanggan cenderung memilih produk, baik berupa barang maupun jasa dari institusi yang mampu memberikan pelayanan terbaik sesuai harapan mereka (Esty, Efendi, & Afriani, 2023).

Pelayanan farmasi di rumah sakit merupakan salah satu bagian yang tidak terpisahkan dari sistem layanan kesehatan yang berfokus pada pasien. Instalasi farmasi merupakan unsur pelayanan yang krusial dalam operasional rumah sakit yang pelayanannya kesehatannya berhubungan langsung dengan pasien dan masyarakat. Layanan ini mencakup penyediaan obat-obatan, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang berkualitas, termasuk mengelola dan mendistribusikannya di lingkungan rumah sakit yang dapat diakses oleh seluruh lapisan masyarakat (Rahman, Samsualam, & Amelia, 2020). Kualitas instalasi farmasi di rumah sakit dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien dan masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan. Oleh sebab itu, menjaga kontinuitas serta fungsi layanan

kesehatan di rumah sakit menjadi hal yang penting untuk diperhatikan (Wirawan, Kusumastuti, Setyorini, 2025).

Perlu diperhatikan bahwa keberhasilan seluruh aktivitas di instalasi farmasi rumah sakit sangat bergantung pada ketersediaan obat yang memadai. Penyebab kekosongan obat yang berhubungan dengan proses manajemen pengelolaan obat yang meliputi beberapa tahapan seperti perencanaan, pengadaan, penyimpanan, pendistribusian, pencatatan, serta penggunaan obat yang saling berhubungan dan terintegrasi. Setiap tahap ini harus dikoordinasikan dengan baik agar sistem pengelolaan obat dapat berjalan secara efektif dan optimal (Toad, F. Fatimawali, & Kekenuza, J. 2023). Ketersediaan obat menjadi faktor penting dalam menunjang kelancaran pelayanan kesehatan dan merupakan bagian dari tuntutan mutu layanan. Tanpa perencanaan dan pengelolaan obat yang efektif, rumah sakit akan mengalami kesulitan mencapai keberhasilan pelayanan sehingga berdampak pada menurunnya kualitas layanan serta berkurangnya tingkat kepuasan pasien (Nurmiwiyati et al., 2020). Oleh karena itu, manajemen pengadaan obat merupakan aspek penting dalam mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit (Rahmadani et al., 2025).

Kedatangan pasien kembali ke rumah sakit bukan semata-mata karena kondisi kesehatannya belum membaik, tetapi juga dipengaruhi oleh tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan apotek rumah sakit. Namun, citra rumah sakit milik pemerintah di mata masyarakat saat ini, seringkali kurang positif jika dibandingkan dengan rumah sakit swasta. Dalam hal ini, kepuasan terhadap pelayanan farmasi berperan penting dalam membentuk minat pasien untuk kembali melakukan pembelian. Ketika pasien merasa puas, akan muncul perasaan nyaman dan senang dalam memanfaatkan layanan apotek. Oleh karena itu, mutu pelayanan yang diberikan dan kepuasan yang dirasakan pasien sangat berpengaruh terhadap kecenderungan mereka untuk kembali ke rumah sakit dan melakukan pembelian ulang. (Sa'adah, Hariyanto, & Rohman, 2015).

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan sangat diperlukan guna mencapai tingkat kepuasan pasien yang optimal. Mutu pelayanan tidak hanya terkait dengan proses penyembuhan dan peningkatan kesehatan, tetapi juga meliputi kecepatan layanan, kenyamanan lingkungan perawatan, sikap ramah petugas, kemudahan prosedur, kelengkapan fasilitas seperti alat dan obat-obatan, serta biaya yang terjangkau (Esty, Efendi, & Afriani, 2023). Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Minimal, tingkat kepuasan pasien seharusnya berada di atas 95% (Permenkes, 2016). Jika sebuah layanan kesehatan memperoleh tingkat kepuasan di bawah angka tersebut, maka

pelayanan tersebut dianggap belum memenuhi standar minimum dan dinilai kurang berkualitas (Esty, Efendi, & Afriani, 2023).

Kepuasan pasien tidak semata-mata ditentukan oleh fasilitas fisik, tetapi juga bergantung pada kualitas interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan selama proses pelayanan. Kepuasan pasien muncul dari harapan terhadap tindakan tenaga medis sebagai respons atas kinerja pelayanan kesehatan yang mereka terima dalam proses interaksi tersebut. Dalam konteks pelayanan farmasi, tingkat kepuasan pasien dapat dievaluasi melalui lima aspek utama, yaitu keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan aspek fisik atau berwujud (*tangibles*) (Mursyid, Albashori, & Hafizah, 2024).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, pengelolaan obat di fasilitas pelayanan kesehatan harus dilaksanakan secara tepat waktu, efektif, dan efisien guna mendukung pelayanan kesehatan yang optimal. Namun, proses pengelolaan pengadaan obat masih menghadapi berbagai tantangan, terutama dalam aspek perencanaan, pengadaan, dan distribusi yang belum berjalan secara optimal. Salah satu isu yang sering muncul adalah ketidaksesuaian antara kebutuhan aktual dan pengadaan yang dilakukan. yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan stok baik kelebihan maupun kekurangan dan berdampak pada mutu pelayanan. Di Indonesia, banyak rumah sakit masih mengalami kesulitan dalam pengelolaan logistik farmasi, yang dipengaruhi oleh terbatasnya sumber daya manusia serta keterbatasan anggaran. Kurangnya tenaga farmasi yang memiliki kompetensi di bidang pengadaan sering kali menjadi hambatan dalam mewujudkan sistem pengadaan yang sesuai standar. Di sisi lain, dinamika harga obat yang tercantum dalam *e-Catalogue* turut menjadi tantangan tersendiri dalam menyusun anggaran secara efektif (Rahmadani et al., 2025).

Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan terdapat beberapa permasalahan terkait perencanaan dan pengadaan obat di instalasi farmasi Rumah Sakit Khusus Paru Karawang yaitu terkait dengan manajemen suplai obat seperti terjadinya kekosongan obat, rencana kerja dan anggaran yang disusun kurang detail dan teliti, keterbatasan dana rumah sakit untuk biaya operasional termasuk pembelian obat, ketidakmampuan rumah sakit membayar obat pada saat jatuh tempo, penyaluran obat dari distributor tidak tepat waktu, dan masih belum terstandarnya tempat penyimpanan obat (Rahmadani et al., 2025).

Hasil penelitian terdahulu memberikan informasi bahwa ketersediaan obat dan kualitas pelayanan instalasi farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh (Mursyid, Albashori, & Hafizah, 2024). Hasil penelitian lainnya juga memberikan informasi bahwa kualitas pelayanan farmasi berpengaruh

pada kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bella, Bekasi. Empati (*emphaty*) adalah satu-satunya kualitas pelayanan yang berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan layanan kefarmasian di Rumah Sakit Umum Bella Bekasi (Wirawan, Kusumastuti, Setyorini, 2025).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa mutu pelayanan farmasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pelayanan farmasi yang bermutu berupa lokasi yang mudah dijangkau, jam buka sesuai kebutuhan, petugas bersikap ramah, tanggap terhadap kebutuhan pasien, bersedia menjawab pertanyaan pasien, pasien menerima obat dalam waktu yang wajar, lama tunggu sesuai dengan jumlah obat yang diresepkan, jumlah obat yang diterima pasien sesuai resep, obat dan ALKES yang diresepkan tersedia di depo farmasi, aturan pakai yang tertera pada etiket jelas, dan ruang tunggu depo farmasi yang nyaman serta bersih memberikan kepuasan bagi pasien depo farmasi rawat jalan RSUD Gambiran (Sa'adah, Hariyanto, & Rohman, 2015).

Meningkatnya persaingan di antara rumah sakit, menuntut rumah sakit untuk berupaya semaksimal mungkin dalam memberikan kepuasan kepada seluruh pasiennya. Salah satu penyedia layanan jasa kesehatan adalah RSUD Ishak Umarella. RSUD Ishak Umarella merupakan rumah sakit umum daerah tipe C yang terletak di Desa Tulehu, Provinsi Maluku dan sudah terakreditasi PARIPURNA tahun 2023 oleh LAFKI (Lembaga Akreditasi Fasilitas Kesehatan Indonesia).

RSUD Ishak Umarella, Tulehu yang dinilai sudah cukup baik pelayanannya bila dibandingkan dengan beberapa rumah sakit lain yang ada di Maluku. Meskipun begitu, namun dalam kenyataannya masih terdapat kekurangan dalam proses pelayanan oleh RSUD Ishak Umarella. Salah satu masalah yang sering dijumpai yaitu berasal dari instalasi farmasi. Penyebab utama masalahnya karena RSUD Ishak Umarella masih tergolong rumah sakit non-BLUD. Ketergantungan yang tinggi pada APBD dan berlakunya efisiensi anggaran berdampak pada layanan rumah sakit, jika dana dari APBD terbatas. Selain itu, karena terikat sistem pengadaan pemerintah, aktifitas pembelian kebutuhan operasional atau farmasi di rumah sakit pun harus melalui proses yang panjang yang membuat kadang obat datang terlalu lama sehingga sering terjadi kekosongan obat dan berdampak pada pembatasan pemberian obat kepada pasien.

Rumah sakit ini memiliki satu apotek yang menjadi pusat pelayanan farmasi dan bertanggung jawab dalam melayani seluruh aktivitas kefarmasian. Berdasarkan hasil wawancara awal (pra-survei) yang sudah penulis lakukan dengan beberapa narasumber selaku pasien rawat jalan di instalasi farmasi RSUD Ishak Umarella, ditemukan masalah

terkait dengan tingkat kepuasan pasien seperti fasilitas ruang tunggu yang tidak dapat menampung semua pengunjung ketika jam krusial, ketidaksesuaian antara penginputan data dan obat yang diberikan kepada pasien, dan pasien tidak selalu menerima obat berdasarkan resepnya dikarenakan tidak tersedianya beberapa obat sehingga pasien harus mencari obat di luar rumah sakit. Lokasi rumah sakit yang jauh dari pusat kota serta akses apotek atau fasilitas kesehatan lainnya, mengharuskan pasien menempuh jarak yang cukup jauh untuk mendapatkan obat yang tidak tersedia di rumah sakit. Kondisi ini diperburuk oleh kenyataan bahwa tidak semua apotek memiliki persediaan obat yang lengkap.

Ketika obat tidak tersedia di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, maka pasien harus menghabiskan lebih banyak waktu dan biaya untuk mencari obat di luar rumah sakit. Hal ini menjadi lebih berat terutama bagi pasien yang tergolong tidak mampu dengan keterbatasan dan berobat menggunakan kartu adan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Kondisi ini membuat pasien mengalami kesulitan dalam mendapatkan obat yang diperlukan untuk proses penyembuhan. Selain itu, rumah sakit juga belum memiliki SOP (*Standard Operating Procedure*) penggunaan obat serta belum mempunyai wadah pengelolaan keluhan pasien di farmasi saat ini.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Ishak Umarella. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam merancang program peningkatan layanan farmasi yang sesuai dengan harapan pasien, sehingga pasien tetap memilih depo farmasi RSUD Ishak Umarella sebagai tempat untuk memperoleh obat. Selanjutnya, pasien diharapkan tetap memilih depo farmasi RSUD Ishak Umarella sebagai tempat utama dalam memperoleh obat, serta bersedia merekomendasikan layanan tersebut kepada orang lain berdasarkan pengalaman positif yang mereka rasakan. Dengan menganalisis harapan serta tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas layanan di farmasi, kesenjangan antara pasien dan manajemen rumah sakit dapat diminimalkan. Hal ini memungkinkan rumah sakit untuk menyelenggarakan pelayanan yang bermutu sekaligus memenuhi harapan dan kepuasan pasien.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dijabarkan, Instalasi farmasi RSUD Ishak Umarella memiliki masalah yang menjadi kendala dalam pelayanan farmasi yang diberikan. Dari uraian masalah di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella belum pernah dilakukan penelitian

mengenai ketersediaan obat dan kualitas layanan farmasi, sehingga peneliti mengangkat judul “Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Ishak Umarella ”. Dengan demikian, diharapkan penelitian ini dapat membantu rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan farmasi di RSUD Ishak Umarella

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella?
2. Bagaimana gambaran alur proses pelayanan obat rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella
3. Apakah ketersediaan obat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Ishak Umarella?
4. Apakah keandalan (*reliability*) petugas farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Ishak Umarella?
5. Apakah daya tanggap (*responsiveness*) petugas farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Ishak Umarella?
6. Apakah jaminan (*assurance*) petugas farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Ishak Umarella?
7. Apakah empati (*empathy*) petugas farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Ishak Umarella?
8. Apakah aspek fisik atau berwujud (*tangibles*) instalasi farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Ishak Umarella?
9. Bagaimana usulan perbaikan yang dapat diterapkan pada proses pengadaan dan layanan di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh proses pengadaan obat dan kualitas pelayanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran proses perencanaan dan pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella?
2. Untuk mengetahui gambaran alur proses pelayanan obat rawat jalan di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella?
3. Untuk mengetahui pengaruh ketersediaan obat terhadap kepuasan pasien
4. Untuk mengetahui pengaruh keandalan (*reliability*) petugas farmasi terhadap kepuasan pasien
5. Untuk mengetahui pengaruh daya tanggap (*responsiveness*) petugas farmasi terhadap kepuasan pasien
6. Untuk mengetahui pengaruh jaminan (*assurance*) petugas farmasi terhadap kepuasan pasien
7. Untuk mengetahui pengaruh empati (*empathy*) petugas farmasi terhadap kepuasan pasien
8. Untuk mengetahui pengaruh aspek fisik (*tangibles*) instalasi farmasi terhadap kepuasan pasien

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

- a. Sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan sekaligus memperoleh pengetahuan dan pengalaman secara langsung pada bidang administrasi dan manajemen rumah sakit, khususnya yang berkaitan dengan layanan farmasi.
- b. Mengasah kemampuan untuk mengkaji dan memecahkan masalah pada proses administrasi rumah sakit secara nyata.

1.5.2 Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat menggunakan hasil penelitian sebagai informasi dan data evaluasi untuk dapat memperbaiki proses perencanaan pengadaan obat serta mengembangkan kualitas layanan di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella

1.5.3 Bagi Pengembangan Ilmu

Temuan dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan informasi yang bermanfaat dalam mendukung pengembangan ilmu pengetahuan,

khususnya yang berkaitan dengan pelayanan farmasi. Fokus penelitian ini adalah pada aspek pelayanan farmasi di rumah sakit, terutama dalam hal pengadaan obat serta kualitas layanan yang diberikan.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Kegiatan ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella yang meneliti tentang pengaruh proses pengadaan obat dan kualitas layanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan, sehingga dapat menjadi bahan masukan untuk perbaikan dalam proses pengadaan obat dan pelayanan farmasi.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

Menurut Permenkes No. 3 tahun 2020, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit memegang peran penting dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan Kesehatan membuat rumah sakit dituntut untuk menyediakan layanan yang bermutu, sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien dengan tetap menjunjung tinggi etika profesi dan standar medis.

Seiring dengan kemajuan teknologi dan semakin ketatnya persaingan antar penyedia layanan kesehatan, pasien cenderung memilih produk baik berupa barang maupun jasa dari institusi yang mampu memberikan pelayanan terbaik bagi mereka. Oleh karena itu, rumah sakit harus memberikan perhatian terhadap kebutuhan serta tingkat kepuasan pasien pengguna layanan kesehatan. Rumah sakit diharapkan terus berupaya meningkatkan mutu pelayanannya sebagai kunci bagi keberlangsungan suatu institusi (Muslimin, Mahfudhoh, 2020).

2.2 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

2.2.1 Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi di rumah sakit merupakan suatu unit atau departemen yang berada di bawah tanggung jawab seorang apoteker, yang dibantu oleh asisten apoteker sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku. Unit ini bertanggung jawab atas seluruh kegiatan kefarmasian serta menyediakan layanan langsung kepada pasien, baik pasien rawat inap, rawat jalan, maupun seluruh unit pelayanan lain di rumah sakit (Nurmiwiyat et al., 2020).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit mencakup layanan secara menyeluruh, meliputi proses pembuatan dan pengawasan mutu sediaan farmasi, serta pengelolaan logistik farmasi yang terdiri atas perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi obat berdasarkan resep untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan, pencatatan, pelaporan, hingga proses pemusnahan atau penghapusan. Selain itu, pelayanan ini juga mencakup penanganan

resep, pemberian informasi obat, layanan konseling, serta praktik farmasi klinik di ruang perawatan (Aulia et al., 2023).

2.2.2 Tujuan, Tugas, Tanggung Jawab dan Fungsi IFRS

Tujuan Instalasi Farmasi Rumah Sakit untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian, baik dalam aspek manajerial maupun farmasi klinis. Tujuan ini dicapai dengan menyediakan kebutuhan rumah sakit, meliputi obat-obatan, alat kesehatan, dan bahan habis pakai (BHP), serta menitikberatkan pada keselamatan pasien melalui penerapan penggunaan obat yang rasional sebagai bagian dari upaya mendukung keselamatan pasien (*patient safety*).

Tugas dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit yaitu melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan mencakup berbagai komponen seperti obat-obatan, bahan baku obat, gas medis, dan alat kesehatan. Proses ini meliputi tahapan mulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi, penghapusan, pencatatan administrasi, pelaporan, hingga evaluasi yang dibutuhkan untuk mendukung layanan rawat jalan maupun rawat inap. Instalasi Farmasi Rumah Sakit memiliki peran yang sangat penting dalam menjamin ketersediaan dan pengendalian sediaan farmasi serta perbekalan kesehatan secara menyeluruh dalam lingkungan rumah sakit.

Tanggung jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit yaitu mengembangkan layanan kefarmasian secara menyeluruh, sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Pelayanan tersebut harus mampu terintegrasi secara efektif baik di lingkungan internal rumah sakit maupun dengan pihak eksternal, serta dirancang secara tepat guna mendukung kebutuhan unit pelayanan diagnostik dan terapeutik, dengan tetap mengutamakan aspek keselamatan pasien (Sarasmita et al., 2024).

2.2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian

Berdasarkan Permenkes No. 72 Tahun 2016, pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi merupakan bagian integral dari sistem layanan kesehatan yang dijalankan secara terorganisir dan sistematis. Layanan ini dilaksanakan setiap hari secara langsung kepada pasien dan menitikberatkan pada pendekatan yang berpusat pada pasien, baik dalam hal proses penyembuhan maupun penyediaan obat yang aman, efektif, dan terjangkau bagi seluruh lapisan masyarakat (Aulia et al., 2023).

- Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, yang meliputi:
 - a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai
 - b. Pelayanan farmasi klinik.
- Pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi:
 - a. Pemilihan
 - b. Perencanaan kebutuhan
 - c. Pengadaan
 - d. Penerimaan
 - e. Penyimpanan
 - f. Pendistribusian
 - g. Pemusnahan dan penarikan
 - h. Pengendalian
 - i. Administrasi.
- Komponen dalam pelayanan farmasi meliputi beberapa aspek, antara lain:
 - a. Waktu tunggu pelayanan, yang mencakup:
 - Obat jadi
 - Obat racikan
 - b. Minimnya atau tidak adanya kesalahan dalam pemberian obat
 - c. Tingkat kepuasan pasien
 - d. Kesesuaian penulisan resep dengan formularium yang berlaku

Selain itu, terdapat pula indikator mutu yang digunakan untuk mengevaluasi setiap jenis layanan rumah sakit, termasuk di antaranya waktu tunggu pelayanan untuk obat jadi dan obat racikan (Toreh, 2020)

2.2.4 Sumber Daya Farmasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 33 tahun 2015, Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) adalah seseorang yang bekerja secara aktif di bidang kesehatan, baik yang memiliki pendidikan formal kesehatan maupun tidak yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya Kesehatan (Permenkes, 2015).

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 Tahun 2014, Sumber daya manusia yang bekerja di Instalasi Farmasi Rumah Sakit terdiri dari apoteker,

tenaga teknis kefarmasian, serta asisten apoteker dan personel pendukung lainnya guna mendukung tercapainya tujuan serta target pelayanan di Instalasi Farmasi. Setiap staf di unit ini wajib memiliki uraian tugas tertulis yang jelas, dan dokumen tersebut idealnya ditinjau ulang minimal setiap tiga tahun sesuai dengan prosedur yang berlaku di Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Berdasarkan Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 pekerjaan yang dilakukan kualifikasi SDM Instalasi Farmasi diklasifikasikan sebagai berikut:

a. Pekerjaan kefarmasian terdiri dari

- 1) Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan jabatan apoteker.
- 2) Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi atau Asisten Apoteker.

b. Pekerjaan penunjang terdiri dari:

- 1) Operator komputer atau Teknisi yang paham kefarmasian
- 2) Tenaga administrasi
- 3) Pembantu pelaksana

Instalasi Farmasi di Rumah Sakit wajib dipimpin oleh seorang apoteker yang bertanggung jawab penuh terhadap seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di lingkungan rumah sakit. Idealnya, apoteker yang menjabat sebagai kepala instalasi telah memiliki pengalaman kerja di bidang farmasi rumah sakit setidaknya selama tiga tahun (Permenkes RI No. 72 tahun 2016).

2.2.5 Sarana dan Prasarana Farmasi Rumah Sakit

Pelayanan di bidang farmasi perlu didukung oleh fasilitas dan peralatan yang memadai sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku di bidang kefarmasian. Instalasi farmasi wajib berada dalam satu area dengan rumah sakit, namun harus dipisahkan antara area untuk manajemen, pelayanan langsung kepada pasien, peracikan obat, produksi, serta laboratorium yang dilengkapi dengan sistem pengelolaan limbah.

Fasilitas ruangan yang memadai berperan sebagai pendukung utama dalam pelaksanaan layanan kefarmasian, menciptakan lingkungan kerja yang aman bagi apoteker serta tenaga kefarmasian, sekaligus mendukung kelancaran sistem komunikasi di rumah sakit. (Aulia et al., 2023). Fasilitas di bidang farmasi antara lain:

- 1) Tersedianya fasilitas penyimpanan barang farmasi yang menjamin semua barang farmasi tetap dalam kondisi baik dan dapat dipertanggungjawabkan sesuai dengan spesifikasi masing-masing barang farmasi dan sesuai dengan peraturan.
- 2) Tersedianya fasilitas produksi obat yang memenuhi standar.
- 3) Tersedianya fasilitas untuk pendistribusian obat.
- 4) Tersedianya fasilitas pemberian informasi dan edukasi.
- 5) Tersedianya fasilitas untuk penyimpanan arsip resep.
- 6) Ruangan perawatan harus memiliki tempat penyimpanan obat yang baik sesuai dengan peraturan dan tata cara penyimpanan yang baik.
- 7) Obat yang bersifat adiksi disimpan sedemikian rupa demi menjamin keamanan staf.

Fasilitas bangunan, ruangan dan peralatan harus memenuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku:

- a. Lokasi harus menyatu dengan sistem pelayanan rumah sakit.
- b. Terpenuhinya luas yang cukup untuk menyelenggarakan manajemen, pelayanan langsung kepada pasien, dispensing serta ada penanganan limbah
- c. Dipisahkan juga alur antara steril, bersih dan daerah abu-abu, bebas kontaminasi
- d. Persyaratan ruangan memperhatikan temperatur, sinar cahaya, ventilasi, kelembaban, dan pemisahan guna untuk menjamin kualitas dan mutu produk serta keamanan petugas yang terdiri dari kondisi umum untuk ruang penyimpanan dan kondisi khusus untuk ruang penyimpanan.
- e. Tata ruang harus menciptakan alur kerja yang baik, sedangkan luas ruangan disesuaikan dengan macam dan volume kegiatan.
- f. Fasilitas penunjang lainnya untuk menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian seperti ruang tunggu pasien, ruang penyimpanan dokumen (alat kesehatan, bahan medis habis pakai yang sudah rusak, resep serta sediaan farmasi, fasilitas toilet, kamar mandi untuk pasien dan staf (Aulia et al., 2023 & Amaliany, 2018).

Menurut Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit, fasilitas peralatan memenuhi persyaratan yang ditetapkan terutama untuk perlengkapan dispensing baik untuk sediaan steril, non steril maupun cair untuk obat luar dan dalam, fasilitas peralatan harus dijamin sensitivitas pada pengukuran dan memenuhi persyaratan, penerimaan dan kalibrasi untuk peralatan setiap tahunnya (Amaliany, 2018).

2.2.6 Kebijakan dan Prosedur Farmasi Rumah Sakit

Semua prosedur yang ada harus tertulis dan dicantumkan tanggal dikeluarkannya peralatan tersebut. Peraturan dan prosedur yang ada harus mencerminkan standar pelayanan farmasi yang muktahir sesuai dengan peraturan dan tujuan dari pelayanan farmasi itu sendiri (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

1. Kriteria prosedur dibuat oleh kepala instalasi, panitia atau komite farmasi dan terapi serta para dokter.
2. Obat hanya dapat diberikan setelah mendapatkan pesanan dari dokter dan apoteker menganalisa secara kefarmasian.
3. Kebijakan dan prosedur yang tertulis menurut Kementerian Kesehatan RI, (2019) harus mencantumkan beberapa hal berikut:
 - a. Macam obat yang dapat diberikan oleh perawat atas perintah dokter.
 - b. Label obat yang memadai.
 - c. Daftar obat yang tersedia.
 - d. Gabungan obat parenteral dan labelnya.
 - e. Pencatatan dalam rekam farmasi pasien beserta dosis obat yang diberikan.
 - f. Pengadaan dan penggunaan obat dirumah sakit.
 - g. Pelayanan perbekalan farmasi untuk pasien rawat inap, rawat jalan, karyawan dan pasien tidak mampu.
 - h. Pengelolaan perbekalan farmasi.
 - i. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan mengenai pemakaian obat dan efek samping obat bagi pasien rawat jalan rawat inap serta pencatatan penggunaan obat yang salah dan atau dikeluhkan pasien.
 - j. Pengawasan mutu pelayanan dan pengendalian perbekalan farmasi.
 - k. Pemberian konseling atau informasi oleh apoteker kepada pasien maupun keluarga pasien dalam hal penggunaan dan penyimpanan obat serta berbagai aspek pengetahuan tentang obat demi meningkatkan derajat kepatuhan dalam penggunaan obat.
 - l. Pemantauan Terapi Obat (PTO) dan pengkajian penggunaan obat.
 - m. Apabila ada sumber daya farmasi lain disamping instalasi maka secara organisasi dibawah koordinasi instalasi farmasi.
 - n. Prosedur penarikan atau penghapusan obat.
 - o. Pengaturan persediaan pesanan.

- p. Cara pembuatan obat yang baik.
 - q. Penyebaran informasi mengenai obat yang sesuai dengan peraturan.
 - r. Pengamanan pelayanan farmasi dan penyimpanan obat harus terjamin.
 - s. Peracikan, penyimpanan dan pembuangan obat-obat sitotoksik.
 - t. Prosedur yang harus ditaati bila terjadi kontaminasi terhadap staf.
4. Harus ada sistem yang mendokumentasi penggunaan obat yang salah dan atau mengatasi masalah obat.
5. Kebijakan dan prosedur harus konsisten terhadap pelayanan rumah sakit lainnya.

2.2.7 Kualitas Pelayanan Farmasi

Kualitas dapat dipahami sebagai tolok ukur sejauh mana layanan yang diberikan mampu memenuhi atau menyamai harapan pelanggan. Kualitas tidak hanya menekankan pada hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi menyangkut kualitas manusia, kualitas proses, dan kualitas lingkungan. Kualitas pelayanan merupakan bentuk aktivitas yang diberikan oleh sebuah organisasi dalam bentuk non-fisik namun dapat dirasakan manfaatnya oleh konsumen. Kualitas layanan ini dapat dievaluasi melalui persepsi konsumen terhadap layanan yang telah diterima dalam rangka memenuhi kebutuhan serta harapan mereka (Riyanto, 2018).

Pelayanan kefarmasian di rumah mencakup penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, serta bahan medis habis pakai yang bermutu dan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, termasuk layanan farmasi klinik. Pelayanan kefarmasian terbagi menjadi dua jenis kegiatan utama, yaitu aktivitas manajerial yang mencakup pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta layanan farmasi klinik. Pelaksanaan kedua kegiatan ini memerlukan dukungan sumber daya manusia yang kompeten, serta fasilitas dan infrastruktur yang memadai. Salah satu bentuk konkret dari pelayanan kefarmasian di rumah sakit adalah pengkajian dan pelayanan resep (Riyanto, 2018).

Menurut Fitzsimmons (Mulyapradana, Anjarini, & Harnoto, 2020), terdapat lima dimensi kualitas pelayanan yaitu sebagai berikut:

1. *Tangibles* atau ketampakan fisik artinya ketampakan fisik dari gedung, peralatan, pegawai, dan fasilitas-fasilitas lain yang dimiliki oleh providers, yang ditandai dengan penyediaan sumber daya yang memadai.
2. *Reliability*, atau reabilitas adalah kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan yang dijanjikan secara akurat, ditandai dengan pemberian kualitas pelayanan yang tepat dan benar.

3. *Responsiveness* atau responsivitas adalah kerelaan untuk menolong *customer* dan menyelenggarakan pelayanan secara ikhlas, ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat.
4. *Assurance* atau kepastian adalah pengetahuan dan kesopanan para pekerja dan kemampuan mereka dalam memberikan kepercayaan kepada customers, yang ditandai dengan tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan kualitas layanan.
5. *Empathy* adalah perlakuan atau perhatian pribadi yang diberikan oleh *provider* kepada *customers*, yang ditandai tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan.

2.2.8 Obat

Menurut Permenkes No 72 Tahun 2016, obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia. Obat Jadi adalah sediaan atau paduan bahan-bahan yang siap untuk digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologis atau keadaan patologi, dalam rangka penetapan diagnosa pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan kontrasepsi.

2.2.9 Resep

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Resep adalah permintaan tertulis, baik dalam bentuk cetak maupun elektronik, yang dibuat oleh dokter, dokter gigi, atau dokter hewan kepada apoteker yang memiliki Surat Izin Praktek Apoteker (SIPA) dan bertugas di fasilitas pelayanan kesehatan, dengan tujuan agar apoteker dapat menyiapkan, meracik, serta menyerahkan obat kepada pasien sesuai dengan instruksi yang tercantum dalam resep tersebut (Permenkes RI, 2016).

Menurut Azwar dalam Toreh (2020) Unsur sistem pelayanan resep secara sederhana terbagi menjadi 6 yaitu: *Input*, *Proses*, *Output*, Dampak, *Feedback* (umpan balik) dan lingkungan yang saling berhubungan dan saling tergantung yang beroperasi sebagai satu keseluruhan dalam pencapaian tujuan. Pada Penelitian ini unsur sistem yang digunakan hanya tiga yaitu input, proses, dan output. Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 alur pelayanan resep sebagai berikut:

1. *Skrining* Resep Apoteker melakukan skrining resep meliputi:

- a) Administratif
 - 1) Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien
 - 2) Nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter
 - 3) Tanggal resep
 - 4) Ruangan atau unit asal resep
 - b) Kesesuaian Farmasetik
 - 1) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
 - 2) Dosis dan jumlah obat
 - 3) Stabilitas
 - 4) Aturan dan cara penggunaan
 - c) Kesesuaian Klinis
 - 1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
 - 2) Duplikasi pengobatan
 - 3) Alergi dan reaksi obat yang tidak dikehendaki (RTOD)
 - 4) Kontraindikasi dan interaksi obat
2. Penyiapan obat
- a) Peracikan

Kegiatan ini mencakup proses menyiapkan, menimbang, mencampur, mengemas, serta memberikan etiket pada wadah obat. Dalam pelaksanaan peracikan, perlu disusun prosedur tetap yang memperhatikan dosis, jenis, dan jumlah obat, serta penulisan etiket secara tepat dan sesuai standar.
 - b) Etiket

Etiket harus jelas dan dapat dibaca.
 - c) Pengemasan dan Penandaan Sediaan Obat

tahap pengemasan dan pemberian label merupakan proses penting dalam penyampaian informasi mengenai penggunaan obat. Setelah obat disiapkan, obat tersebut harus diberi etiket sebagai penanda. Untuk obat yang digunakan secara oral atau masuk ke dalam tubuh, seperti tablet dan sirup, umumnya diberi etiket berwarna putih. Sementara itu, obat untuk pemakaian luar, seperti salep, tetes, atau suppositoria, biasanya menggunakan etiket berwarna biru
 - d) Penyerahan Obat

Sebelum obat diberikan kepada pasien, perlu dilakukan pemeriksaan akhir untuk memastikan kesesuaian antara obat yang disiapkan dengan resep. Proses penyerahan obat

dilakukan oleh apoteker, disertai dengan pemberian informasi terkait obat serta konseling kepada pasien

e) Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Apoteker berkewajiban menyampaikan informasi obat yang akurat, jelas, mudah dipahami, etis, bijak, dan sesuai dengan perkembangan terkini. Informasi yang diberikan kepada pasien setidaknya mencakup cara penggunaan obat, metode penyimpanannya, durasi pengobatan, serta aktivitas, makanan, dan minuman yang sebaiknya dihindari selama menjalani terap

f) Konseling

Apoteker memiliki tanggung jawab untuk memberikan konseling terkait sediaan farmasi, pengobatan, dan perbekalan kesehatan lainnya, guna meningkatkan kualitas hidup pasien serta mencegah risiko penyalahgunaan atau kesalahan dalam penggunaan produk tersebut. Pada pasien dengan kondisi tertentu seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, asma, maupun penyakit kronis lainnya, konseling perlu dilakukan secara berkesinambungan.

g) Monitoring Penggunaan Obat

Setelah obat diserahkan kepada pasien, apoteker wajib melakukan pemantauan terhadap penggunaan obat, khususnya bagi pasien tertentu seperti penyakit kardiovaskular, diabetes, asma, dan gangguan kronis lainnya

h) Promosi dan Edukasi

Dalam upaya meningkatkan pemberdayaan masyarakat, apoteker bersama tenaga teknis kefarmasian perlu memberikan edukasi kepada masyarakat yang ingin melakukan pengobatan sendiri (swamedikasi) untuk penyakit ringan, dengan membantu memilihkan obat yang tepat. Tenaga farmasi juga diharapkan berperan aktif dalam kegiatan promosi kesehatan dan edukasi, serta turut mendukung penyebarluasan informasi, misalnya melalui pembagian leaflet, brosur, poster, kegiatan penyuluhan, dan bentuk sosialisasi lainnya.

2.3 Perencanaan dan Ketersediaan Obat

Pengadaan adalah proses memperoleh obat dari pihak luar, seperti manufaktur, distributor, atau pedagang besar farmasi, melalui pembelian. Proses ini dilakukan untuk mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan memperhatikan ketentuan anggaran yang telah ditetapkan. Pengadaan meliputi tahapan sebagai berikut:

2.3.1 Pemilihan

Pemilihan merupakan proses penentuan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang tepat sesuai dengan kebutuhan berdasarkan:

- 1) Panduan dan standar pengobatan serta pedoman diagnosa dan terapi. Formularium rumah sakit merujuk pada formularium nasional yang disusun oleh Tim Farmasi dan Terapi (TFT) yang ditunjuk oleh pimpinan rumah sakit.
 - 2) Standar untuk sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan.
 - 3) Pola penyakit yang ada.
 - 4) Efektivitas dan faktor keamanan.
 - 5) Dasar pengobatan yang didukung oleh bukti ilmiah.
 - 6) Mutu produk.
 - 7) Harga yang sesuai
- Ketersediaan di pasar

2.3.2 Perencanaan Kebutuhan

Menurut Handayany dalam Aulia (2020), perencanaan kebutuhan merupakan proses menetapkan jumlah serta waktu pengadaan sediaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berdasarkan hasil seleksi, guna memastikan ketersediaan sesuai dengan jenis, jumlah, waktu, dan mutu yang dibutuhkan.

Dalam proses perencanaan, faktor-faktor berikut harus dipertimbangkan:

- 1) Ketersediaan anggaran
- 2) Penetapan prioritas
- 3) Persediaan sisa
- 4) Data penggunaan di periode sebelumnya
- 5) Waktu tunggu pemesanan
- 6) Rencana pengembangan

Tujuan dari perencanaan obat:

- 1) Memastikan pemilihan jenis dan jumlah obat yang sesuai dengan kebutuhan
- 2) Mencegah kekurangan obat (kekosongan)
- 3) Mendorong penggunaan obat secara rasional
- 4) Meningkatkan efisiensi penggunaan obat

Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, terdapat tiga pendekatan yang dapat digunakan dalam menghitung kebutuhan obat dalam tahap perencanaan, yaitu:

1) Metode konsumsi

Metode konsumsi didasarkan pada catatan penggunaan sediaan farmasi. Pendekatan ini sering dianggap sebagai cara yang paling akurat dalam merencanakan kebutuhan sediaan farmasi. Rumah sakit yang sudah berpengalaman umumnya mengaplikasikan metode konsumsi ini. Metode tersebut memanfaatkan data penggunaan dari periode sebelumnya, kemudian dilakukan penyesuaian sesuai kebutuhan (Kemenkes RI, 2019).

Rumus metode konsumsi:

$$A = (B+C+D) - E$$

A: Rencana Kebutuhan

B: Stok Kerja (Pemakaian rata-rata x 12 bulan)

C: *Buffer stock*

D: *Lead Time Stock* (Lead time x pemakaian rata-rata)

E: Sisa stok

Keterangan:

1) Stok kerja adalah kebutuhan obat untuk pelayanan kefarmasian selama satu periode.

2) *Buffer stock* adalah stok pengaman

3) *Lead time stock* adalah lamanya waktu antara pemesanan obat sampai dengan obat diterima.

4) *Lead stock* adalah jumlah obat yang dibutuhkan selama waktu tunggu (lead time)

2) Metode morbiditas

Metode morbiditas adalah cara untuk menghitung kebutuhan obat dengan mengacu pada pola penyakit yang terjadi. Metode ini memperkirakan jumlah obat yang dibutuhkan berdasarkan frekuensi penyakit yang umum terjadi serta mengikuti pola pengobatan standar untuk penyakit tersebut. Biasanya, metode ini digunakan dalam program yang sedang ditingkatkan skalanya (scaling up).

Namun, metode ini tergolong kompleks dan memerlukan waktu yang cukup lama untuk pelaksanaannya.

3) Metode proxy consumption

Metode proxy consumption merupakan cara menghitung kebutuhan obat dengan menggunakan data terkait kejadian penyakit, tingkat konsumsi obat, permintaan, atau penggunaan serta pengeluaran obat dari rumah sakit yang telah menerapkan sistem pengelolaan obat. Metode proxy consumption cocok digunakan untuk merencanakan ketersediaan obat di rumah sakit baru yang belum memiliki data konsumsi dari tahun sebelumnya. Selain itu, metode ini juga berguna untuk rumah sakit yang sudah lama berdiri ketika data dari metode konsumsi atau metode morbiditas dianggap kurang valid atau tidak dapat diandalkan. (Kemenkes RI, 2019).

Selain perhitungan kebutuhan, tahap perencanaan juga mencakup analisis atau evaluasi terhadap kebutuhan sediaan farmasi guna menjamin ketersediaan obat serta optimalisasi penggunaan anggaran. Evaluasi tersebut dapat dilakukan melalui berbagai metode seperti analisis ABC, analisis VEN, maupun kombinasi dari keduanya. Setelah proses perencanaan selesai, kegiatan dilanjutkan dengan tahap pengadaan (Wirasuta, M & Dewi, N. 2021).

2.3.3 Pengadaan

Pengadaan yang baik harus menjamin ketersediaan, kuantitas dan waktu, dengan harga terjangkau dan berdasarkan standar yang baik. Pengadaan bisa dilakukan dengan cara pembelian, produksi sediaan farmasi secara mandiri, dan sumbangan atau hibah.

2.3.4 Penerimaan

Tahap penerimaan dilakukan untuk memastikan bahwa jenis, spesifikasi, jumlah, kualitas, waktu kedatangan, dan harga barang sesuai dengan yang tercantum dalam kontrak atau dokumen pemesanan. Seluruh dokumen yang berkaitan dengan proses penerimaan barang wajib disimpan secara rapi dan aman (Aulia (2020).

2.3.5 Ketersediaan Obat

Ketersediaan merupakan tahapan dalam melaksanakan perencanaan kebutuhan secara nyata. Ketersediaan obat yang baik harus memperhatikan stok obat, jumlah yang

tersedia, serta waktu pengadaan yang tepat, disertai dengan penyesuaian harga dan pemenuhan standar kualitas yang berlaku. Beberapa hal penting dalam proses ketersediaan ini meliputi bahan baku obat yang wajib dilengkapi dengan sertifikat analisis. Untuk bahan berbahaya, harus disertai dengan *Material Safety Data Sheet* (MSDS). Selain itu, setiap produk wajib memiliki nomor izin edar dan masa berlaku minimal dua tahun, kecuali untuk jenis persediaan tertentu yang dapat dipertanggungjawabkan secara khusus (Badaruddin, 2024). Menurut Kemenkes (2013) ketersediaan obat di sarana pelayanan kesehatan harus mencapai 95% serta metode perencanaan obat yang hanya berdasarkan metode konsumsi yang berdasarkan pada analisis data konsumsi obat pada tahun terakhir.

2.4 Rawat Jalan

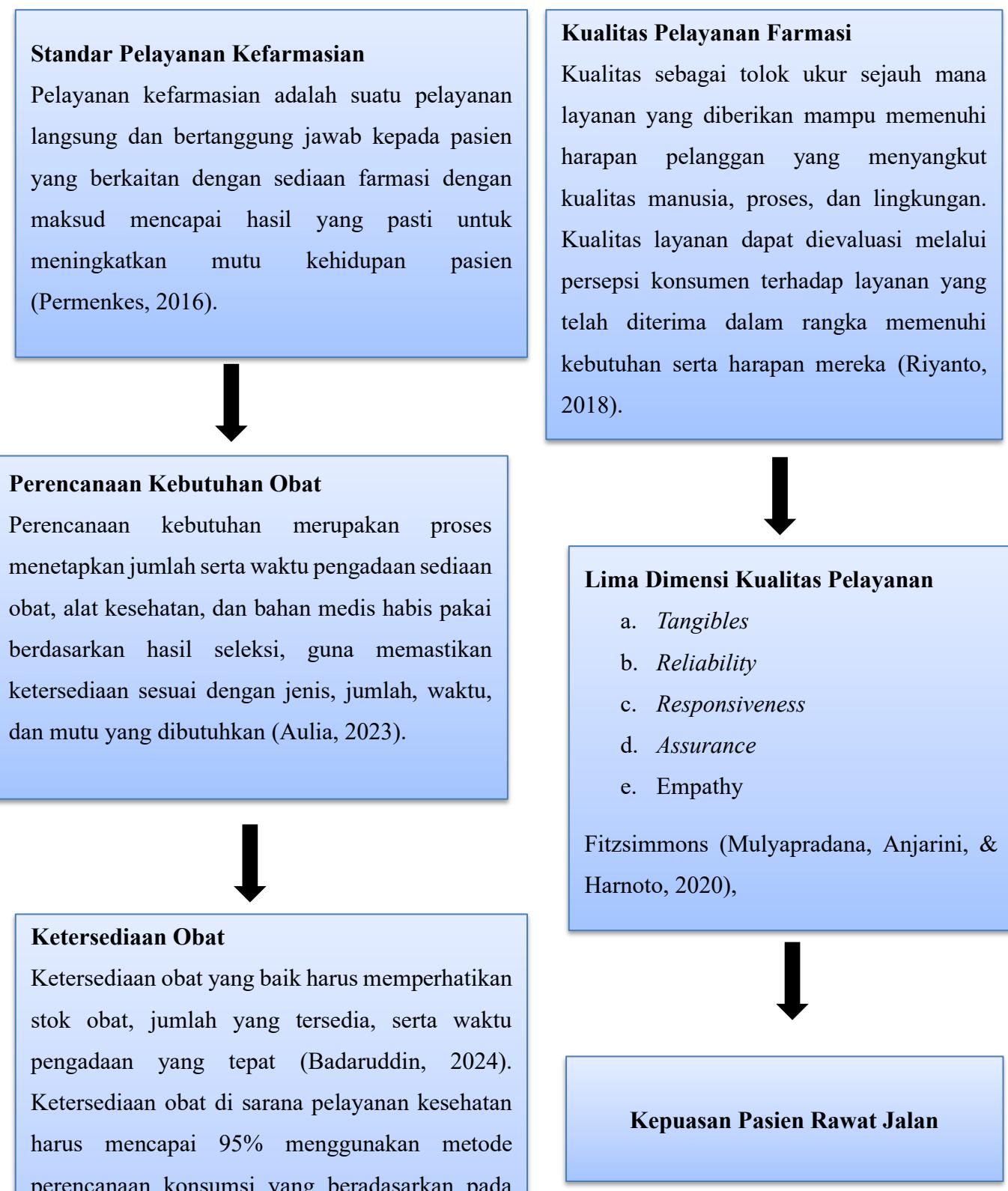
Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan terhadap orang (pasien) yang masuk rumah sakit/puskesmas/klinik untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap (Menkes RI, 2008). Pelayanan rawat jalan merupakan rangkaian kegiatan pelayanan medis yang berkaitan dengan kegiatan poliklinik dimulai dari pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan, pemeriksaan penunjang bila diperlukan, pemberian di apotik, pembayaran ke kasir lalu pasien pulang (Hakam, 2018).

2.5 Kepuasan Pasien

Kepuasan yaitu perasaan puas, senang, dan lega setelah menggunakan suatu produk atau layanan, terutama ketika pelayanan yang diberikan memenuhi harapan atau kebutuhan mereka. Menurut Pohan, kepuasan pasien diartikan sebagai ekspektasi yang muncul dari pasien terhadap tenaga kesehatan, yang terbentuk berdasarkan kualitas interaksi dan kinerja layanan kesehatan selama proses pemberian pelayanan. Ketika produk atau layanan yang disediakan sebuah institusi mampu memenuhi harapan pelanggan, maka pelanggan cenderung merasa puas. Namun, jika apa yang diterima tidak sesuai dengan harapan tersebut, maka kekecewaan kemungkinan besar akan muncul (Mursyid, Albashori, & Hafizah, 2024).

2.6 Kerangka Teori

Kerangka teori berfungsi sebagai panduan atau struktur untuk menjelaskan hubungan antara berbagai variabel yang ada dalam penelitian. Pada penelitian ini membahas tentang pengaruh ketersediaan obat dan kualitas layanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Kerangka teori pada penelitian ini yaitu disusun pada gambar dibawah ini:



2.7 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti, Judul & Tahun	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Setyorini, Kusumastuti, & Wirawan, 2025. Pengaruh Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bella Bekasi.	Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji pengaruh mutu pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Tipe C Kota Bekasi.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan cross-sectional, yaitu suatu penelitian di mana variabel independen dan dependennya diteliti secara bersamaan, dalam periode yang sama. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dari wawancara.	<p>1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di antara dimensi mutu pelayanan kefarmasian, empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan.</p> <p>2. Dimensi lainnya yaitu bukti fisik, keandalan, daya tanggap, dan jaminan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan.</p> <p>3. Secara keseluruhan mutu pelayanan kefarmasian yang meliputi kehandalan, daya tanggap, kepastian, empati, dan bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Tipe C Kota Bekasi.</p>

2.	<p>Mursyid, Muhammad Fatkhurohman Albashori, Hafizah, 2024. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi Jawa Timur.</p>	<p>Tujuan penelitian ini untuk menguji pengaruh tangible (X1), reliability (X2), responsiveness (X3), assurance (X4), dan empathy (X5) terhadap kepuasan pasien (Y) di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeroto Ngawi Jawa Timur.</p>	<p>Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif. Pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini menggunakan teknik kuesioner, observasi, dokumentasi dan studi pustaka.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Variabel reliability berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan variabel tangible, responsiveness, assurance dan empathy berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan pasien. 2. Kualitas pelayanan kefarmasian secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
3.	<p>Mahfudhoh dan Ikhwanul Muslimin, 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon</p>	<p>Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Cilegon.</p>	<p>Metode penelitian yang digunakan adalah metode survei dan penelitian ini bersifat asosiatif kausal yang membahas dua variabel yaitu variabel independen (variabel yang mempengaruhi) dan variabel dependen (variabel yang dipengaruhi)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Cilegon ada dalam kategori Baik sebesar 72,67%. 2. Kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Cilegon ada dalam kategori baik sebesar 70,1%.

4.	<p>Nurmiyati, Amelia Oktrivina, Aritonang, & Kosasih. 2020. Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan (Studi Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pku Muhammadiyah Cipondoh, Tangerang)</p>	<p>Penelitian ini bertujuan mengkaji aspek ketersediaan obat dan kualitas pelayanan serta pengaruhnya terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak PKU Muhammadiyah Cipondok, Tangerang</p>	<p>Metode survei dilakukan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Pendekatan secara kuantitatif dilakukan dengan analisis Structural Equation Modelling (SEM) dengan LISREL.</p>	<p>1) Ketersediaan obat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 2) Kualitas pelayanan instalasi farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan 3) Ketersediaan obat berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat jalan 4) Kualitas pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat jalan 5) Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat jalan.</p>
5.	<p>Wita dan Amir, 2021. Patient Satisfaction of Service and Availability of Medical and Drugs among Inpatient Hospital West Sulawesi</p>	<p>Penelitian ini bertujuan mengetahui kepuasan pasien terhadap layanan serta ketersediaan fasilitas medis dan obat-obatan di unit rawat inap</p>	<p>Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini meliputi kuesioner, wawancara, telaah dokumen, dan dokumentasi.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan persentase 71.3% kepuasan pasien terhadap layanan dan ketersediaan fasilitas medis serta obat-obatan di unit rawat inap Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Barat ditinjau dari indikator kelengkapan peralatan medis dan layanan laboratorium.</p>

	Rumah Sakit Provinsi Sulawesi Barat.			
6.	Sahat, Lukman, dan Tita, 2018. The Effect of the quality of pharmaceutical Service on Outpatient satisfaction Of Amelia Hospital	Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui pengaruh kualitas layanan instalasi farmasi, sikap petugas, kecepatan pelayanan, pemberian informasi dan edukasi obat, serta ketersediaan obat terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Amelia, baik secara simultan, parsial, maupun faktor yang paling dominan.	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua dimensi kualitas layanan farmasi berpengaruh secara bersama-sama terhadap kepuasan pasien. Tiga dimensi, yaitu kecepatan pelayanan, pemberian informasi dan edukasi obat, serta ketersediaan obat berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien. Faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap kualitas layanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan adalah faktor ketersediaan obat.
7.	Dessy, Arifah, & Endang, 2024. The Influence of Quality of Pharmaceutical Installation Services on Outpatient Satisfaction at	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak kualitas layanan instalasi farmasi	Penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan <i>cross-sectional</i> pada bulan Agustus–September 2023.	Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan, terutama pada dimensi efektif, efisien, tepat waktu, berfokus pada pasien, adil, aman, dan terintegrasi.

	Malahayati Islamic Hospital Medan in 2023	terhadap kepuasan pasien rawat jalan.		
8.	Lalu, Sastrawan, dan Karjono, 2023. Analisis Persepsi Dan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit Patuh Karya	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat persepsi pasien dan tingkat kepuasan pasien serta hubungan antara kedua variabel tersebut terhadap kualitas layanan farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Patuh Karya.	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif observasional dengan data kuantitatif berdasarkan pendekatan <i>cross-sectional</i> menggunakan model ServQual dengan lima (5) dimensi kualitas layanan, yaitu: Bukti Fisik (Tangible), Keandalan (Reliability), Daya Tanggap (Responsiveness), Jaminan (Assurance), dan Empati (Empathy).	Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien dan kepuasan pasien terhadap kualitas layanan farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Patuh Karya.
9.	Fina, et al. 2024. Analysis of Patient Satisfaction Levels with Pharmaceutical Services at Rumbai Community Health Center, Pekanbaru City in 2024	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap	Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif (non-eksperimen) dengan pendekatan kuantitatif. Instrumen penelitian berupa lembar kuesioner. Metode pengambilan sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> .	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap layanan farmasi di Puskesmas Rumbai berada pada dimensi: Daya Tanggap (71,75%), Keandalan (72,66%), Jaminan (74,3%), Empati (75%), dan Bukti Fisik (Tangible)

		layanan farmasi di Puskesmas Rumbai.	Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 orang. Pengumpulan data menggunakan skala Likert.	(67,3%). Sehingga rata-rata persentase tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Rumbai secara keseluruhan dari kelima dimensi adalah 72,2% dengan klasifikasi kepuasan berada pada kategori puas .
10.	Nurcahyan, D.& Kartikaningrum, V. 2020. Analisis Mutu Pelayanan Petugas Farmasi Dan Ketersediaan Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rs Santa Clara Madiun Tahun 2019.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan petugas farmasi dan ketersediaan obat terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Santa Clara Madiun pada bulan Juni tahun 2019.	Desain penelitian ini cross sectional terhadap 100 pasien rawat jalan dengan metode accidental sampling. Data dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji regresi linear ($\alpha=0,05$).	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel mutu pelayanan petugas farmasi dan ketersediaan obat berpengaruh terhadap kepuasan pasien ($p<0,005$). Ketersediaan Obat berpengaruh paling besar dengan nilai koefisien (B) 0,853.
11.	Muhammad Tri Kurniawan, Endang Sulistya Rini, &	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas	Penelitian ini menggunakan metode survei dengan kuesioner sebagai alat	Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan antara keandalan ($p=0,003$), jaminan ($p=0,031$), bukti fisik ($p=0,044$),

	Linda T Maas, 2023. Analysis Of The Effect Of Pharmaceutical Service Quality On Customer Satisfaction At A Pharmacy Chemistry Farma Denai Business Unit Medan	layanan farmasi terhadap kepuasan pelanggan di Apotek Kimia Farma Denai, Unit Bisnis Medan, pada tahun 2020.	pengumpulan data. Pendekatan kuantitatif dilakukan dengan analisis Structural Equation Modeling (SEM) menggunakan LISREL. Sampel penelitian diambil dari semua pasien yang mengunjungi unit rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Cipondoh, Tangerang, atau keluarga mereka yang datang untuk berobat dan membeli obat di rumah sakit tersebut.	empati ($p=0,021$), dan daya tanggap ($p=0,023$) terhadap kepuasan pelanggan. Hasil analisis pengaruh secara bersama-sama menunjukkan bahwa keandalan ($p=0,006$), jaminan ($p=0,017$), dan bentuk fisik ($p=0,033$) berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan, dan variabel yang paling berpengaruh adalah keandalan (Exp B=4,732).
12.	Melanie, Arius, Agus, & Yacob, 2025. The Effect of Pharmaceutical Service Quality on Patient Satisfaction at the Outpatient Pharmacy in RSUD Jayapura, Papua Province	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh karakteristik pasien terhadap kepuasan pasien, menganalisis pengaruh dimensi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, serta faktor dominan yang memengaruhi kelima dimensi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah	Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Jayapura, Provinsi Papua. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif-analitik dengan desain potong lintang (<i>cross-sectional</i>). Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner kepada 306 responden. Analisis dilakukan menggunakan analisis univariat, bivariat dengan uji chi-square, dan analisis multivariat dengan regresi logistik.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh karakteristik responden terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Jayapura, Provinsi Papua. Hasil penelitian terkait kualitas layanan farmasi menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari dimensi bukti fisik (p -value = 0,000), keandalan (p -value = 0,000), daya tanggap (p -value = 0,000), jaminan (p -value = 0,000), dan empati (p -value = 0,000) terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil uji regresi logistik, faktor dominan yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Jayapura,

		Jayapura, Provinsi Papua.		Provinsi Papua adalah empati (OR = 3,439, 95% CI = 1,759–6,726).
13.	Ni Kadek, Maura, & Derriawan, 2025. Analysis of the Influence of Pharmaceutical Service Quality and Hospital Image on Patient Satisfaction and Its Impact on Outpatient Revisit Interest at XYZ Hospital	Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan farmasi dan citra rumah sakit terhadap kepuasan pasien serta dampaknya terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit XYZ.	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Sampel ditentukan berdasarkan teknik <i>simple random sampling</i> . Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif dan uji <i>Partial Least Square (PLS)</i> yang mencakup analisis <i>outer model</i> (model pengukuran) dan <i>inner model</i> (model struktural).	Hasil penelitian menunjukkan kualitas layanan farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien serta niat pasien untuk melakukan kunjungan ulang
14.	Ria Rizqa, Alwy, Furqaan, & Naiem, 2020. The Influence of Medication Availability in BPJS Patient Satisfaction in Inpatient Rsud Lanto DG. Pasewang Jeneponto Regency.	Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh ketersediaan obat terhadap kepuasan pasien BPJS di RSUD Lanto DG. Pasewang, Kabupaten Jeneponto.	Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dalam bentuk survei analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Sampel dalam penelitian ini dipilih secara acak di Rumah Sakit Umum Daerah Lanto Dg Pasewang, Kabupaten Jeneponto, dengan jumlah sampel yang ditentukan berdasarkan rumus Stanley Lemeshow.	Hasil penelitian menggunakan uji chi-square menunjukkan bahwa variabel ketersediaan obat ($p=0,008$) berpengaruh terhadap kepuasan pasien
15.	Sri Herawati, 2025. The Influence of Drug Availability, Service Quality and Brand Image	Penelitian ini meneliti pengaruh ketersediaan obat, kualitas layanan, dan citra merek terhadap	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif yang bertujuan untuk menggambarkan hubungan antar variabel secara sistematis dan faktual.	Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh positif dan signifikan dari ketiga variabel independen terhadap minat beli ($R^2 = 0,657$). Ketersediaan obat (koefisien 0,407), kualitas layanan (0,339), dan citra

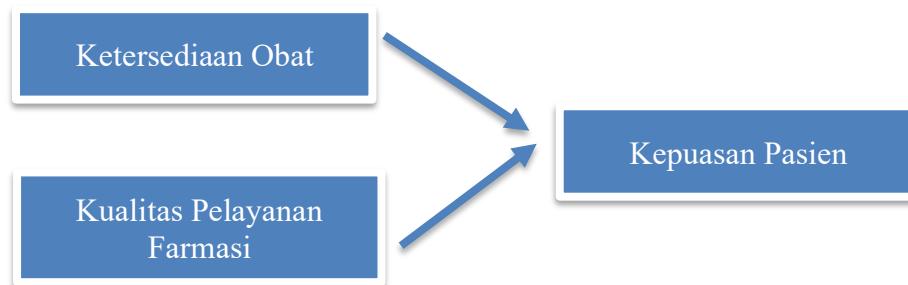
	on Purchase Interest at Wahana Medika Pharmacy.	minat beli konsumen di Apotek Wahana Medika.	merek (0,419) masing-masing berkontribusi dalam meningkatkan minat beli, dengan citra merek memiliki pengaruh terkuat.
--	---	--	--

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual merupakan representasi logis dalam rangka menjelaskan variabel yang akan dilakukan penelitian. Kerangka ini disusun untuk membantu peneliti dalam merancang dan melaksanakan penelitian secara sistematis dan terarah, sehingga memudahkan dalam mencapai tujuan penelitian (Iriani, N et al. 2022). Peneliti akan meneliti hubungan ketersediaan obat dan kualitas layanan farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella, dimana variabel independennya adalah ketersediaan obat dan kualitas layanan farmasi dan variabel dependennya adalah kepuasan pasien.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Pengukuran	Hasil Pengukuran
1.	Ketersediaan Obat	<i>Ketersediaan obat</i> adalah kondisi di mana obat-obatan yang dibutuhkan tersedia secara cukup, tepat jenis, jumlah, mutu, dan waktu, sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan (Kemenkes RI, 2017).	Lembar kuesioner kepuasan pasien.	Pengukuran dengan skala Likert 1–5, dimana pasien menilai tingkat kepuasan mereka terhadap pernyataan terkait ketersediaan obat.	Tingkat kepuasan pasien terhadap ketersediaan obat
2.	Kualitas Pelayanan Farmasi	<i>Kualitas pelayanan farmasi</i> adalah tingkat pencapaian layanan yang diberikan oleh tenaga farmasi dalam memenuhi kebutuhan pasien terhadap obat dan informasi terkait penggunaan obat, yang dilakukan secara tepat, cepat,	Lembar kuesioner kepuasan pasien.	Pengukuran dengan skala Likert 1–5, menilai persepsi pasien terhadap masing-masing indikator kualitas pelayanan.	Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan farmasi

		aman, efektif, dan disertai dengan sikap professional (Kemenkes RI, 2016).			
3.	<i>Tangibles</i> (Ketampakan Fisik)	<i>Tangibles</i> adalah proses pelayanan yang dilaksanakan oleh pemberi pelayanan terhadap pelanggan harus tampak atau secara fisik dapat terlihat jelas mengenai mekanisme kerja berbagai fasilitas fisik yang digunakan, perlengkapan, kinerja petugas, dan sarana komunikasi (Hambawudi, R. 2023).	Lembar kuesioner kepuasan pasien	Pengukuran dengan skala Likert 1–5, di mana pasien menilai tingkat kepuasan mereka terhadap pernyataan terkait <i>Tangible</i> .	Tingkat kepuasan pasien terhadap <i>Tangible</i>
4.	<i>Reliability</i> (Reabilitas)	<i>Reliability</i> yaitu pemberi pelayanan harus mampu memenuhi atau melaksanakan pelayanan secara segera, akurat dan memuaskan (Hambawudi,	Lembar kuesioner kepuasan pasien	Pengukuran dengan skala Likert 1–5, di mana pasien menilai tingkat kepuasan mereka terhadap	Tingkat kepuasan pasien terhadap <i>Reliability</i>

		R. 2023).		terhadap pernyataan terkait <i>Reliability</i> .	
5.	<i>Responsiveness</i> (Responsivitas)	<i>Responsiveness</i> yaitu bagaimana pemberi pelayan menyiapkan keinginan pelanggan dengan tanggap (Hambawudi, R. 2023).	Lembar kuesioner kepuasan pasien	Pengukuran dengan skala Likert 1–5, di mana pasien menilai tingkat kepuasan mereka terhadap pernyataan terkait <i>Responsiveness</i>	Tingkat kepuasan pasien terhadap <i>Responsiveness</i>
6.	<i>Assurance</i> (Kepastian)	<i>Assurance</i> adalah pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan, petugas dalam memberikan pelayanan, serta sifat dapat dipercaya untuk keamanan dari bahaya, resiko atau keraguan (Hambawudi, R. 2023).	Lembar kuesioner kepuasan pasien	Pengukuran dengan skala Likert 1–5, di mana pasien menilai tingkat kepuasan mereka terhadap pernyataan terkait <i>Assurance</i> .	Tingkat kepuasan pasien terhadap <i>Assurance</i> .
7.	<i>Empathy</i> (Empati)	<i>Empathy</i> yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang	Lembar kuesioner kepuasan pasien	Pengukuran dengan skala Likert 1–5, di mana pasien menilai	Tingkat kepuasan pasien terhadap <i>Empathy</i>

		baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan (Hambawudi, R. 2023).		tingkat kepuasan mereka terhadap pernyataan terkait <i>Empathy</i> .	
8.	Kepuasan pasien	<i>Kepuasan pasien</i> adalah tingkat perasaan seorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Hambawudi, R. 2023)	Lembar kuesioner kepuasan pasien	Pengukuran dengan skala Likert 1–5, di mana pasien menilai tingkat kepuasan mereka terhadap berbagai aspek pelayanan yang diterima.	Tingkat kepuasan pasien

3.3 Variabel Penelitian

3.3.1 Variabel Independen

Variabel independen adalah variabel yang tidak dipengaruhi oleh variabel lain dalam sebuah penelitian atau eksperimen. Variabel independen biasanya merupakan faktor yang diuji atau diperiksa untuk melihat efeknya terhadap variabel dependen. Variabel

bebas pada penelitian ini adalah Ketersediaan Obat dan Indikator Kualitas Pelayanan Farmasi yaitu ketampakan fisik, kendalan, daya tanggap, jaminan, dan empati.

3.3.2 Variabel Dependental

Variabel dependen merupakan variabel outcome sebagai efek atau pengaruh dari variabel independent. Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kepuasan Pasien.

3.3 Hipotesis

3.3.1 Hipotesis 1 (H_1)

Hipotesis Nol (H_0)

Ketersediaan obat tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella.

Hipotesis Alternatif (H_1)

Ketersediaan obat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella.

3.3.1 Hipotesis 2 (H_2)

Hipotesis Nol (H_0)

Kualitas pelayanan farmasi tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella.

Hipotesis Alternatif (H1)

Kualitas pelayanan farmasi berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Ishak Umarella.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Kuantitatif yang bersifat korelasional, dimana tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variable bebas dengan variable terikat. (Hanisu, H. Indar, & Rum 2021.)

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella yang terletak di Jl. Pahlawan No. 36 Tulehu, Desa/Kelurahan Tulehu, Kecamatan Salahutu, Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku. Waktu pelaksanaan penelitian berlangsung selama bulan Juni 2025.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien atau keluarga pasien unit rawat jalan yang menerima pelayanan kefarmasian di RSUD Ishak Umarella, Tulehu.

4.3.2 Sampel Penelitian

Metode pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Karakteristik responden dalam penelitian ini diklasifikasikan berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin. Ukuran sampel pasien ditentukan dengan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel minimal

N = Jumlah Populasi

D = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir

Dalam rumus Slovin terdapat ketentuan sebagai berikut:

1. Nilai e = 0,1 (10%) jika populasi pada penelitian dalam jumlah besar
2. Nilai e = 0,2 (20%) jika populasi pada penelitian dalam jumlah kecil

Sehingga rentang sampel yang dapat diambil dari rumus Slovin adalah 10% - 20%

Dengan persen kelonggarannya yang diinginkan d = 0,1; N= 7.672; maka diperoleh besar sampel minimal:

$$n = \frac{7.672}{1 + 7.672 (0,1^2)} = 98,7$$

Hasil perhitungan diperoleh sampel sebesar 98,7 dan dalam penelitian ini dibulatkan menjadi 100 responden pasien rawat jalan di instalasi farmasi RSUD Ishak Umarella.

Kriteria inklusi dalam penelitian:

- a. Wanita dan pria usia 17-65 tahun
- b. Keluarga/pasien dari unit rawat jalan yang sudah mendapatkan pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella, Tulehu
- c. Dapat melakukan komunikasi dengan baik (mampu membaca)

Kriteria ekskripsi dalam penelitian:

- a. Pasien memenuhi kriteria inklusi tetapi menolak menjadi responden.
- b. Keluarga/pasien dari karyawan RSUD Ishak Umarella, Tulehu.
- c. Berstatus sebagai tenaga medis.

Kategori kepuasan pasien menggunakan Skala Likert, di mana setiap jawaban diberi nilai bobot dengan skor 5-1 (sangat puas - sangat tidak puas). Kriteria interpretasi skor menurut Skala Likert dalam mengukur tingkat kepuasan pasien (Riduwan, 2017) adalah sebagai berikut:

- 0%-20% = sangat tidak puas

- 21%–40% = tidak puas
- 41%–60% = cukup puas
- 61%–80% = puas
- 81%–100% = sangat puas

Kepuasan pasien diukur terhadap lima (5) dimensi kualitas pelayanan, yaitu:

1. Responsiveness (Ketanggapan),
2. Reliability (Keandalan),
3. Assurance (Jaminan),
4. Empathy (Empati),
5. Tangibles (Bukti fisik).

Instrumen pengumpulan data kepuasan responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner standar dari (Hambawudi, 2023 dan Purwono, P. Mutiara, R. dan Nugroho, N. 2021), sehingga tidak dilakukan lagi uji validitas dan reliabilitas.

4.4 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

4.4.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dibutuhkan dalam penelitian ini menggunakan teknik kuesioner, observasi, dokumentasi dan studi pustaka. Data yang berhasil dikumpulkan selanjutnya diolah dengan Uji Instrumen, meliputi Uji Asumsi Klasik meliputi uji Normalitas, Multikolinearitas dan Heteroskedastisitas, Regresi Linier Berganda dan Uji hipotesis meliputi uji t, uji F dan uji R^2 .

4.4.2 Instrumen Pengumpulan Data

Hardani (2020) menjelaskan bahwa instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur dan memperoleh informasi kuantitatif tentang aspek penelitian dengan cara yang objektif. Instrumen penelitian berfungsi sebagai sarana untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner, yaitu *G-Form* yang berisi daftar pertanyaan atau pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab secara langsung.

Alat yang digunakan adalah gadget, kertas, pulpen, dan *recorder*. Data yang

diperoleh dari penelitian ini merupakan data primer dan data sekunder yaitu hasil wawancara dan tenaga farmasi sebagai informan di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella. Hasil wawancara maupun diskusi kemudian dicatat dan *direcord* yang telah mendapat persetujuan dari informan. Wawancara mendalam dengan tenaga farmasi bertujuan untuk mengetahui proses pengadaan obat di Instalasi Farmasi RSUD Ishak Umarella.

4.5 Teknik Analisis Data

4.5.1 Uji Asumsi Klasik

Sebelum melakukan analisis regresi, penting untuk memastikan bahwa data yang digunakan memenuhi asumsi-asumsi dasar statistik. Pengujian asumsi klasik bertujuan untuk menilai apakah data tersebut sesuai dengan model analisis yang akan diterapkan. Untuk mendapatkan hasil regresi yang andal, model harus memenuhi beberapa asumsi penting, termasuk distribusi normal data, serta bebas dari masalah multikolinearitas dan heteroskedastisitas (Ghozali, 2016).

a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk menilai apakah data dalam model regresi, baik variabel independen maupun dependen, mengikuti distribusi normal. Distribusi normal pada data merupakan salah satu asumsi penting dalam analisis regresi, karena ketidaksesuaian dapat mempengaruhi validitas hasil analisis. Salah satu metode yang umum digunakan untuk menguji normalitas adalah uji Kolmogorov-Smirnov (K-S). Dalam uji ini, jika nilai signifikansi (Asymp. Sig.) lebih besar dari 0,05, maka data dianggap berdistribusi normal. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari atau sama dengan 0,05, data dianggap tidak berdistribusi normal (Ghozali, 2016).

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas dilakukan untuk menilai apakah terdapat hubungan linier yang kuat antar variabel independen dalam model regresi. Kehadiran korelasi tinggi di antara variabel bebas dapat menyebabkan koefisien regresi menjadi tidak stabil dan interpretasi hasil analisis menjadi kurang dapat diandalkan.

Untuk mendeteksi multikolinearitas, dua indikator utama yang digunakan adalah nilai *Tolerance* dan *Variance Inflation Factor* (VIF). Nilai *Tolerance* mengukur seberapa besar variabilitas dari suatu variabel independen yang tidak dapat dijelaskan oleh variabel independen lainnya. Sebaliknya, VIF menunjukkan seberapa besar inflasi varians dari koefisien regresi akibat adanya multikolinearitas. Secara matematis, VIF merupakan kebalikan dari *Tolerance* ($VIF = 1 / Tolerance$).

Kriteria umum untuk menilai adanya multikolinearitas adalah:

- Jika nilai *Tolerance* kurang dari 0,10 atau nilai VIF lebih dari 10, maka terdapat indikasi kuat adanya multikolinearitas dalam model.
- Sebaliknya, jika nilai *Tolerance* lebih dari 0,10 dan nilai VIF kurang dari 10, maka model dianggap bebas dari masalah multikolinearitas.

Dengan memastikan bahwa model regresi bebas dari multikolinearitas, hasil analisis menjadi lebih valid dan interpretasi terhadap pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen dapat dilakukan dengan lebih akurat (Ghozali, 2016).

c. Uji Heterokedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan untuk menilai apakah varians residual dalam model regresi tetap konstan atau bervariasi antar pengamatan. Ketidakkonsistenan varians residual, yang dikenal sebagai heteroskedastisitas, dapat mengganggu validitas estimasi parameter dalam analisis regresi. Salah satu metode yang umum digunakan untuk mendeteksi heteroskedastisitas adalah uji Glejser. Dalam uji ini, residual absolut dari model regresi diregresikan terhadap variabel independen. Jika nilai signifikansi (Sig.) dari hasil regresi ini lebih besar dari 0,05, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat gejala heteroskedastisitas dalam model. Sebaliknya, jika nilai signifikansi kurang dari atau sama dengan 0,05, maka terdapat indikasi adanya heteroskedastisitas. Dengan memastikan tidak adanya heteroskedastisitas, model regresi yang digunakan akan menghasilkan estimasi parameter yang lebih efisien dan valid (Ghozali, 2016).

4.5.2 Analisis Regresi Liner Berganda

Ghozali (2016) menuturkan bahwa analisis regresi berganda digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana hubungan antara satu variabel dependen dengan dua atau lebih variabel independen. Metode ini memungkinkan peneliti untuk memahami pengaruh simultan dari beberapa faktor terhadap suatu hasil tertentu. Dalam konteks penelitian ini, digunakan untuk menilai bagaimana ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi memengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Model regresi yang digunakan dapat dirumuskan sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \varepsilon$$

Keterangan:

Y: Kepuasan Pasien

X₁: Ketersediaan Obat

X₂: Kualitas Pelayanan Farmasi

α : Konstanta

β_1, β_2 : Koefisien Regresi untuk masing-masing variabel independen

ε : Error term (residual)

Dengan menggunakan model ini, peneliti dapat mengidentifikasi seberapa besar pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen, serta menentukan arah hubungan tersebut (positif atau negatif). Analisis ini penting untuk merumuskan strategi peningkatan kepuasan pasien berdasarkan faktor-faktor yang signifikan (Ghozali, 2016).

4.5.3 Analisis Data Dan Uji Hipotesis

Analisis data merupakan proses menyederhanakan data mentah ke dalam bentuk yang lebih mudah dipahami dan diinterpretasikan. Proses ini penting untuk mengidentifikasi pola, hubungan, dan makna dari data yang telah dikumpulkan. Pemilihan metode analisis harus disesuaikan dengan jenis variabel yang diteliti serta desain penelitian yang digunakan (Ghozali, 2016). Dalam penelitian ini, untuk menguji hipotesis dan mengkonfirmasi teori serta model penelitian, digunakan perangkat lunak statistik IBM SPSS *Statistics*. SPSS menyediakan berbagai alat analisis statistik yang memudahkan peneliti

dalam mengolah dan menganalisis data secara efisien. Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan beberapa teknik statistic (Ghozali, 2016)., antara lain:

a. Uji Parsial

Dalam penelitian ini, uji t digunakan untuk menilai pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen secara parsial. Variabel independen yang diuji adalah ketersediaan obat dan kualitas pelayanan farmasi, sedangkan variabel dependennya adalah kepuasan pasien.

Dalam penelitian ini digunakan taraf signifikansi sebesar 5% ($\alpha = 0,05$) dan derajat kebebasan ($d.f. = n-k$, dimana:

n = jumlah total sampel

k = jumlah variabel independen

- 1) Jika nilai $Sig. < 0,05$, maka H_0 ditolak, yang berarti variabel independen berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
- 2) Jika nilai $Sig. \geq 0,05$, maka H_0 diterima, yang berarti variabel independen tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

b. Uji Simultan (Uji F)

Dalam penelitian ini, uji F digunakan untuk menilai apakah variabel independen, yaitu Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi, secara simultan berpengaruh terhadap variabel dependen, yaitu Kepuasan Pasien. Uji ini bertujuan untuk menguji signifikansi model regresi secara keseluruhan.

Dalam proses pengujian ini, digunakan tingkat signifikansi sebesar 5%, dengan derajat kebebasan ($df = (k-1, n-k)$), yang hasil perhitungannya dapat diperoleh melalui bantuan perangkat lunak statistik SPSS. Adapun dasar pengambilan keputusan dalam pengujian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai signifikansi $\leq 0,05$ dengan tingkat alpha (α) sebesar 5%, maka hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima, yang berarti bahwa variabel independen secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
- 2) Jika nilai signifikansi $> 0,05$ dengan tingkat alpha (α) sebesar 5%, maka hipotesis nol (H_0) diterima dan hipotesis alternatif (H_a) ditolak, yang

mengindikasikan bahwa variabel independen secara simultan tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap variabel dependen.

c. Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa besar kemampuan model regresi dalam menjelaskan variasi variabel dependen berdasarkan variabel independen yang digunakan. Nilai R^2 berkisar antara 0 hingga 1. Semakin mendekati 1, semakin besar proporsi variasi variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh model. Sebaliknya, nilai R^2 yang kecil menunjukkan bahwa kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas.

Dalam konteks penelitian ini, koefisien determinasi digunakan untuk menilai sejauh mana variabel Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi secara bersama-sama dapat menjelaskan variasi dalam Kepuasan Pasien. Nilai R^2 yang tinggi menunjukkan bahwa model regresi yang digunakan memiliki kemampuan prediktif yang baik, sedangkan nilai R^2 yang rendah mengindikasikan bahwa terdapat faktor-faktor lain di luar variabel independen yang memengaruhi variabel dependen. Uji determinasi dilakukan untuk melihat besarnya Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Farmasi RSUD Ishak Umarella.

4.6 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Mei	Jun	Jul	Agust
1	Bimbingan Proposal				
2	Seminar Proposal				
3	Pelaksanaan Penelitian				
4	Bimbingan Hasil Penelitian				
5	Seminar Hasil				
6	Sidang Tesis				

DAFTAR PUSTAKA

- Amaliany A, Hidana R, Maryati H. 2018. Gambaran Waktu Tunggu Pelayanan Obat Instalasi Farmasi Rawat Jalan Umum Daerah Kota Bogor Tahun 2018. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Promot J Mhs Kesehat Masy.* Vol 1 (1) pp: 1-7. Available on : <https://ejournal.uikabogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/1421>
- Aulia, G. Et al. (2023). Farmasi Rumah Sakit. Kota Solok, Sumatera Barat: PT Mafy Media Literasi Indonesia. Available from: <https://repository.um.ac.id/5480/1/fullteks.pdf>
- Dewi, R. Arifin, A. & Naiem. The Influence of Medication Availability in BPJS Patient Satisfaction in Inpatient Rsud Lanto DG. Pasewang Jeneponto Regency. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding.* Volume 7(No.5). Available from: <https://ijmmu.com/index.php/ijmmu/article/view/1707/1348>.
- Doni, N. Sitanggang, M. Derriawan & 2025. Analysis of the Influence of Pharmaceutical Service Quality and Hospital Image on Patient Satisfaction and Its Impact on Outpatient Revisit Interest at XYZ Hospital. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia (JIM-ID).* Volume 4 (No.4) Available From: <https://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/esaprom/article/view/6560>.
- Esty, R. Efendi,I Afriani, M. (2023) Kualitas Pelayanan Kesehatan Memengaruhi Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Selasih Kab. Pelalawan Riau. *Journal of Healthcare Technology and Medicine.* Vol. 9 (No. 1) p. 675-677. Available from: https://www.researchgate.net/publication/372932161_Kualitas_Pelayanan_Kesehatan_Memengaruhi_Kepuasan_Pasien_di_Ruang_Rawat_Inap_RSU_D_Selasih_Kab_Pelalawan_Riau
- Fina, et al.2024. Analysis of Patient Satisfaction Levels with Pharmaceutical Services at Rumbai Community Health Center, Pekanbaru City in 2024. *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan (JISIP).* Vol. 8 (No.3). Available from: https://www.researchgate.net/publication/384717805_Analysis_of_Patient_S

atisfaction Levels with Pharmaceutical Services at Rumbai Community Health Center Pekanbaru City in 2024

- Ghozali, I. (2016). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 21 Update PLS Regresi*. semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hakam, F. (2018). Analisis Penyediaan Rekam Medis Pasien Rawat Jalan Berdasarkan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Puskesmas X. *Jurnal Manajemen Informasi Dan Administrasi Kesehatan (JMIAK)*, 1 (1), 11 – 15. Available from:<https://doi.org/10.32585/jmiak.v1i1.119>.
- Hambawudi, R. 2023. Pengaruh Ketersedian Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotik 2b Farma Melolo. *Skripsi*. Available from: https://sintama.stibsa.ac.id/document/tugas_akhir/21020087-ristalestari-hambawudi.pdf
- Hanisu, H. Indar, & Rum, M. (2021). Pengaruh Kualitas Layanan Dan Manajemen Farmasi Terhadap Keputusan Beli Ulang Obat Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Labuang Baji Makassar. *Competitiveness*. Vol. 10 (Nomor 1). Available from: <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/competitiveness/article/view/5515>
- Hardani. (2020). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group
- Hendardi, L. Sastrawan, & Karjon. Analisis Persepsi Dan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit Patuh Karya. *Jurnal Ilmiah Global Education*.Volume 4 (No.4). Available from: <https://ejournal.nusantaraglobal.ac.id/index.php/jige/article/download/1374/1942>.
- Herawati, S. 2025. The Influence of Drug Availability, Service Quality and Brand Image on Purchase Interest at Wahana Medika Pharmac. *Journal of Social Work and Science Education*. Volume 6 (1). Available from: https://www.researchgate.net/publication/391222558_The_Influence_of_Drug_Availability_Service_Quality_and_Brand_Image_on_Purchase_Interest_at_Wahana_Medika_Pharmacy
- Kurniawan, M. Rini, E. Maas, T.2023. Analysis of the Effect of Pharmaceutical Service Quality on Customer Satisfaction at a Pharmacy Chemistry Farma

- Denai Business Unit Medan. *International Journal of Social Science (IJSS)*. Vol. 2 (No.6). Available from: <Https://Bajangjournal.Com/Index.Php/Ijss/Article/Download/5064/4081>
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Petunjuk Teknis Manajemen Logistik Obat dan Perbekalan Kesehatan*. Jakarta: Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan.
- Kemenkes RI. (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Mariana, D. Fitriani, A.& Maryanti, E. 2024. The Influence of Quality of Pharmaceutical Installation Services on Outpatient Satisfaction at Malahayati Islamic Hospital Medan in 2023. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol. 7 (No. 1). Available from: <https://ejournal2.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR/article/view/595>
- Mulyapradana, A., Anjarini, A. D., & Harnoto. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap kepuasan Pelanggan di PT. Tempo Cabang Tegal. *Jurnal Ekonomi dan Ekonomi Syariah* Vol 3 No 1, 26 - 38.
- Mursyid, Albashori, M. Hafizah, (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soeroto Ngawi Jawa Timur. *Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis Indonesia STIE Widya Wiwaha*. Vol.4 (No.2). p. 356 – 372. Available from: <https://jurnal.stieww.ac.id/index.php/jrabi/article/view/1003>
- Muslimin, I & Mahfudhoh, (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon. *Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan*. Vol. 8 (No.1). p. 39-46. Available from: <https://onesearch.id/Record/IOS13460.article-310?widget=1>
- Nisma Iriani et. al (2022). Metodologi Penelitian: *RIZMEDIAPUSTAKA INDONESIA*. Available from: https://www.google.co.id/books/edition/METODOLOGI_PENELITIAN/wK-kEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=0
- Purwono, P. Mutiara, R. dan Nugroho, N. (2021). Analisis Mutu Dan Kualitas Pelayanan Staf Farmasi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS MTSJ. Thesis. Universitas Esa Unggul. Available from:

<https://digilib.esaunggul.ac.id/analisis-mutu-dan-kualitas-pelayanan-staf-farmasi-terhadap-kepuasan-pasien-rawat-jalan-di-rs-mtsj-19559.html>

Nurmiwiyat, Oktarina, A. Aritonang, Kosasih (2020). Pengaruh Ketersediaan Obat Dan Kualitas Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan (Studi Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak Pku Muhammadiyah Cipondoh, Tangerang. Institute for Research and Community Services Universitas Muhammadiyah Palangkaraya. p. 32-35. Available from: <https://journal.umpr.ac.id/index.php/jsm/article/view/1474>.

Rahmadani, Amir, E. Yuliana, Hartono, B. (2025). Analisis Manajemen Pengadaan Obat di Unit Instalasi Farmasi RS : Literatur Review. *Jurnal Ventilator: Jurnal riset ilmu kesehatan dan Keperawatan*. Volume. 3 (No. 1). P. 01-14. Available from:

Rahman, S. Samsualam, Ameli, R. (2020). Analisis Pendistribusian Obat – Obatan Dan Alat Kesehatan Di Balai Kesehatan Kerja Makassar. *Jurnal Mitrasehat*. Volume X (No. 2). p. 351. Available from: <https://journal.stikmks.ac.id/index.php/a/article/download/245/158/>

Riduwan, 2017. *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung : Alfa Beta
 Riyanto, A. (2018). Implikasi Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pelanggan Pada PDAM Cibadak Sukabumi Andi. Ecodemica Vol 2 No 1, 117-124.

Rumbino, M, et al. 2025. The Effect of Pharmaceutical Service Quality on Patient Satisfaction at the Outpatient Pharmacy in RSUD Jayapura, Papua Province. Vol. 56 (No. 2). *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*. Available From: <https://www.gssrr.org/index.php/JournalOfBasicAndApplied/article/view/12433>.

Sa'adah, V. Hariyanto, T. Rohman, F. (2015). Pengaruh Mutu Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan dengan Cara Bayar Tunai. *Jurnal Aplikasi Manajemen*. Volume 13 (No.1). p. 65-66. Available from: <https://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/view/742/708>

Sarasmita, et al. (2024). *Farmasi Rumah Sakit*. Desa Banjaran, Kabupaten Purbalingga.Eureka Media Aksara. Available from:

<https://repository.unja.ac.id/69955/1/23-12-127-EBOOK%20Farmasi%20Rumah%20Sakit.pdf>

- Setyorini, B. Kusumastuti, D. Wirawan, C. (2025). Pengaruh Kualitas Pelayanan Farmasi terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Bella Bekasi. *Jurnal EKOMA :Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi*. Vol.4 (No.3).p. 5643-5644. Available from: <https://ulilbabainstitute.id/index.php/EKOMA/article/view/8385>
- Siahaan, S. Hakim, L.& Hariyanti, T. 2018. The Effect of the Quality of Pharmaceutical Service on Outpatient Satisfaction of Amelia Hospital. *Journal of Applied Management* (JAM). Volume 16 (No.1). Available from: <https://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/view/1231/978>
- Toad, F. Fatimawali, & Kekenus, J. (2023). Analisis Ketersediaan Obat Dan Bahan Medis Habis Pakai (Bmhp) Di Instalasi Farmasi Rsud Dr. Sam Ratulangi Tondano. *Jurnal Kesehatan Tambusai*. Volume 4 (No. 2). P. 1806-1817. Available from: <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/16057>
- Tikirik, W. dan Imbaruddin, A. 2021. Patient Satisfaction of Service and Availability of Medical and Drugs among Inpatient Hospital West Sulawesi. *International Journal of Nursing and Health Services* (IJNHS), Volume 4 (No. 1). Available from: <https://www.ijnhs.net/index.php/ijnhs/article/view/402/242>
- Toreh, E. E., Lolo, W. A., & Datu, O. S. (2020). Evaluasi pelaksanaan standar pelayanan minimal (SPM) farmasi kategori lama waktu tunggu pelayanan resep pasien rawat jalan di rumah sakit Advent Manado. *Pharmacon*, 9(2), 318-324. Available from: <https://ejournal.unsrat.ac.id/v3/index.php/pharmacon/article/view/29288>
- Wirasuta, N. & Dewi, N. (2020). Studi Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi Di Apotek X Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences*. 11 (1). p. 1 – 9. Available from: <https://ojs.unud.ac.id/index.php/ijlfs/article/download/63929/39488>.

LAMPIRAN 1
KUISIONER PENELITIAN

No. Responden :

Tanggal :

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Jenis Kelamin : 1. Pria. 2. Wanita

Usia : 1. > 30 Tahun
2. 20-30 Tahun
3. < 30 Tahun.

Pendidikan Terakhir : 1. SD
2. SMP
3. SMA
4. D3
5. Sarjana (S1)
6. Pascasarjana (S2, S3)

Pekerjaan : 1. Mahasiswa.
2. Wirausaha
3. Karyawan Swasta / BUMN
4. PNS 5. Dan lain-lain (pensiunan dan ibu rumah tangga)

Responden penelitian ini adalah pasien rawat jalan RSUD Ishak Umarella yang bersedia menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya

KUESIONER PENGARUH KETERSEDIAAN OBAT DAN KUALITAS PELAYANAN FARMASI TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD ISHAK UMARELLA

Yth Bapak/Ibu Responden

di tempat

Salam sehat dan hormat! Bersama surat ini, peneliti memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner yang dirancang guna mempelajari mutu dan kualitas pelayanan staf farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan sangat membantu peneliti dalam memahami mutu pelayanan farmasi di rumah sakit serta pengaruhnya terhadap tingkat kepuasan pasien, khususnya pasien rawat jalan.

Bapak/Ibu merupakan pihak yang dapat memberikan gambaran yang akurat, oleh karena itu peneliti sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan jawaban secara terbuka dan jujur. Semua informasi yang diberikan akan dirahasiakan dan hanya digunakan oleh peneliti saja. Untuk menjaga privasi, identitas Bapak/Ibu akan diganti dengan nomor kode, jadi tidak ada nama atau data pribadi yang disebarluaskan ke pihak lain di luar tim penelitian.

Peneliti mengucapkan terima kasih atas waktu, kesediaan, dan kerja sama yang Bapak/Ibu/Saudara berikan dalam mengisi kuesioner ini. Bantuan dari Bapak/Ibu dan organisasi sangat berarti bagi kelancaran penelitian ini.

Salam hormat,

Peneliti

Tanda tangan responden penelitian



Petunjuk pengisian:

Berikut ini adalah isian mengenai kenyataan yang diterima bapak/ibu mengenai Ketersediaan Obat dan Kualitas Pelayanan Farmasi di RSUD Ishak Umarella. Umarella. Berilah tanda (✓) pada kolom sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Nilai Kenyataan
1 = Sangat Tidak Setuju
2 = Tidak Setuju
3 = Netral/Tidak ada pendapat
4 = Setuju
5 = Sangat Setuju

No	Pertanyaan	1 (STS)	2 (TS)	3 (N)	4 (S)	5 (SS)
Ketersediaan Obat di Apotik 2B Farma (X1)						
1	Obat/produk yang ada di instalasi farmasi RSUD Ishak Umarella lengkap					
2	Obat yang disediakan instalasi farmasi RSUD Ishak Umarella lengkap sesuai kebutuhan resep/kebutuhan pasien					
3	Ketersediaan/Stok Obat mampu					

	memenuhi permintaan pasien					
--	-------------------------------	--	--	--	--	--

Bentuk Fisik Instalasi Farmasi.

Pernyataan Fisik Instalasi Farmasi	Bentuk (STS)	1 (TS)	2 (N)	3 (S)	4 (SS)
Desain ruangan atau bangunan instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella yang kelihatan bersih dan menarik.					
Penampilan petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella rapih dan bersih.					
Penataan loket yang baik dan mudah dijangkau.					
Fasilitas ruangan tunggu yang baik seperti tersedianya AC.					
Kursi ruang tunggu nyaman dan bersih.					
Tersedia majalah dan koran.					
Tersedia TV.					
Jalur antrian teratur dan tidak menunggu terlalu lama.					

Tersedia brosur obat dan informasi mengenai obat-obat yang tersedia di instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella					
---	--	--	--	--	--

Keandalan Petugas

Pernyataan Keandalan Petugas	1 (STS)	2 (TS)	3 (N)	4 (S)	5 (SS)
Obat yang diberikan oleh petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella lengkap dengan etiket penggunaan obat.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella menjelaskan tentang cara penggunaan obat.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella mampu menjawab dengan jelas pertanyaan tentang obat yang diberikan oleh pasien.					
Penyerahan obat teratur sesuai dengan nomor antrian.					

Pelayanan petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella sebaiknya optimal pada saat buka 24 jam.				
Pelayanan petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella mudah dan tidak berbelit-belit.				
Waktu tunggu yang relatif singkat.				
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella dengan cepat melayani resep yang diberikan oleh pasien.				
Penulisan etiket sesuai dengan yang diresepkan.				

Ketanggapan Petugas

Pernyataan Ketanggapan Petugas	1 (STS)	2 (TS)	3 (N)	4 (S)	5 (SS)
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella tanggap terhadap masalah pasien.					
Pelayanan petugas instalasi farmasi pada					

RSUD Ishak Umarella cepat memberikan nomor antrian resep jika mengantri.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella menyiapkan obat dengan segera.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella segera memberitahukan cara pakai dan dosis.					
Petugas kasir pada instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella cepat menyelesaikan urusan pembayaran.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella memberikan penjelasan dengan baik mengenai obat yang dibutuhkan pasien.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella memberikan					

penjelasan dengan baik jika obat yang dibutuhkan pasien tidak ada di apotek.					
--	--	--	--	--	--

Jaminan Petugas

Pernyataan Jaminan Petugas	1 STS	2 TS	3 N	4 S	5 SS
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella menyapa dengan ramah dan sopan kepada pasien pada saat penyerahan resep.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella menyiapkan obat dengan benar dan teliti.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella mencocokkan kembali nomor antrian dengan nama pasien.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella meminta alamat dan nomor telepon pasien.					

Obat dalam kondisi yang baik dan harga yang wajar.				
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella mampu menjawab pertanyaan pasien mengenai obat.				
Tersedia sarana penunjang lengkap sehingga pasien tidak berkeberatan meskipun menunggu lama.				
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella memberikan pelayanan dengan ramah dan baik pada pasien saat menyerahkan obat.				
Obat racikan dan kapsul yang diberikan oleh petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella sangat rapih dan bersih.				
Penampilan dan pengetahuan petugas				

instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella meyakinkan.					
--	--	--	--	--	--

Empati Petugas

Pernyataan Empati Petugas	1 STS	2 TS	3 N	4 S	5 SS
Pelayanan petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella sopan dan ramah.					
Pelayanan petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella sama dan tidak membeda-bedakan pasien.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella perhatian terhadap pasien dan keluarganya.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella mendengar dengan sabar pertanyaan dan keluhan dari pasien.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella					

memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusinya.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella suka membantu dan peduli pada semua pasien.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella memberikan perhatian dengan memahami keinginan dan kebutuhan pasien.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella bekerja cepat, siap melayani setiap saat dibutuhkan.					
Jumlah petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella cukup, sehingga tidak					

lelah dan tetap melayani dengan ramah.					
--	--	--	--	--	--

Kepuasan Pasien

Pernyataan Kepuasan pasien	1 STS	2 TS	3 N	4 S	5 SS
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan.					
Pasien merasa beruntung dengan tersedianya pelayanan instalasi farmasi 24 jam.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella bertutur kata yang baik, ramah dan mudah tersenyum dalam melayani pasien					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella memberikan perasaan aman, nyaman, dan terhindar dari					

ketakutan terhadap obat yang diberikan.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella mampu memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang dibutuhkan pasien.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella memakai seragam, sepatu yang sesuai, rapih dan bersih.					
Petugas instalasi farmasi pada RSUD Ishak Umarella merespon dengan cepat dengan apa yang dibutuhkan pasien.					