

TESIS

**TINJAUAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN APOTEKER PADA RUMAH SAKIT ANGKATAN DARAT
PELAMONIA MAKASSAR DAN RUMAH SAKIT ANGKATAN DARAT
dr SUMANTRI PAREPARE**

***REVIEW OF OUTPATIENT SATISFACTION WITH PHARMACIST SERVICES
AT PELAMONIA ARMY HOSPITAL MAKASSAR AND ARMY HOSPITAL
dr SUMANTRI PAREPARE***

CHAIRUN SANGAJI

N012211018



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**TINJAUAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN APOTEKER PADA RUMAH SAKIT ANGKATAN DARAT
PELAMONIA MAKASSAR DAN RUMAH SAKIT ANGKATAN DARAT
dr SUMANTRI PAREPARE**

**CHAIRUN SANGAJI
N012211018**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**REVIEW OF OUTPATIENT SATISFACTION WITH PHARMACIST
SERVICES AT PELAMONIA ARMY HOSPITAL MAKASSAR
AND ARMY HOSPITAL dr SUMANTRI PAREPARE**

**CHAIRUN SANGAJI
N012211018**



**GRADUATE PROGRAM
HASANUDDIN UNIVERSITY
MAKASSAR, Indonesia
2024**

**TINJAUAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN
APOTEKER PADA RUMAH SAKIT ANGKATAN DARAT PELAMONIA
MAKASSAR DAN RUMAH SAKIT ANGKATAN DARAT
dr SUMANTRI PAREPARE**

Tesis

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Magister

Program Studi Magister Ilmu Farmasi

Disusun dan diajukan oleh

CHAIRUN SANGAJI

N012211018

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**REVIEW OF OUTPATIENT SATISFACTION WITH PHARMACIST SERVICES
AT PELAMONIA ARMY HOSPITAL MAKASSAR AND
ARMY HOSPITAL DR SUMANTRI PAREPARE**

Thesis

As one of the requirements for achieving a magister degree

Study Program Magister of Pharmacy

Prepared and submitted by

CHAIRUN SANGAJI

N012211018

To

**GRADUATE PROGRAM
HASANUDDIN UNIVERSITY
MAKASSAR, INDONESIA
2024**

TESIS

**TINJAUAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN
APOTEKER PADA RUMAH SAKIT ANGKATAN DARAT PELAMONIA
MAKASSAR DAN RUMAH SAKIT dr SUMANTRI PAREPARE**

CHAIRUN SANGAJI

NIM: N012211018

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian
Studi Program Studi Magister Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin
Pada tanggal, **7** Maret 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui :

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

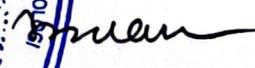

Prof. Yulia Yusrini Djibir, M.Si., MBM.Sc., Ph.D., Apt.
NIP. 19780728 200212 2 003


Bustanul Arifin, S.Farm., Apt. M.Sc, M.PH., Ph.D
NIP.19830316 200502 1 003

Ketua Program Studi
Magister Ilmu Farmasi

Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Hasanuddin


Muhammad Aswad, M.Si., Ph.D., Apt
NIP.19800101 200312 1 004


Prof. Dr. rer. nat. Marianti A. Manggau, Apt
NIP.19670319 199203 2 002



PERNYATAAN KEASLIAN TESIS DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul "TINJAUAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN APOTEKER PADA RUMAH SAKIT TENTARA ANGKATAN DARAT PELAMONIA MAKASSAR DAN RUMAH SAKIT TENTARA NASIONAL dr SUMANTRI PAREPARE" adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing Prof. Yulia Yusrini Djabir, M.Si., MBM Sc., Ph.D., Apt. sebagai Pembimbing Utama dan Bustanul Arifin, S.Farm., Apt., M.Sc., MPH., Ph.D. sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar , Maret 2024



Chairun Sangaji

N012211018

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat rahmat, dan petunjuknya sehingga tesis ini dapat diselesaikan. Dalam pembuatan tesis ini, penulis tidak terlepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Prof. Yulia Yusrini Djabir, M.Si., MBM.Sc., Ph.D., Apt. Selaku pembimbing utama dan dosen penasihat akademik yang telah membimbing, memberikan arahan, bimbingan dan motivasi, serta telah meluangkan waktu kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan masa studi selama di Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Bustanul Arifin, S.Farm., Apt., M.Sc., MPH., Ph.D. Selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing, memberikan arahan, bimbingan dan motivasi, serta telah meluangkan waktu kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan masa studi selama di Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Muh. Akbar Bahar., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt., Ibu Prof. Dr. Latifah Rahman, DESS., Apt., Ibu Prof. Dr. Masni, MSPH. Selaku tim penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukan yang membangun kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tesis ini.
4. Dekan, wakil dekan, ketua program studi magister farmasi seluruh staf dosen dan pegawai Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin Makassar atas ilmu, bantuan, dan fasilitas yang diberikan kepada penulis selama menempuh studi hingga menyelesaikan tesis ini.
5. Semua pihak di RSAD TK II Pelamonia Makassar, RSAD TK IV dr. Sumantri Parepare, RSUD Labuang Baji Makassar yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama masa penelitian hingga menyelesaikan tesis ini
6. Keluarga tercinta; orang tua, mertua, istri dan anak untuk doa, perhatian, kasih sayang dan dukungan baik secara moril maupun material kepada penulis,
7. Teman-teman pasca sarjana angkatan 2021 yang telah memberikan banyak kenangan, dukungan, ilmu dan pengalaman yang tidak terlupakan selama menjadi mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin
8. Teman-teman seperjuangan di grup Farmasi Klinik dan Sosial untuk doa, motivasi, saran dan dukungan selama menyelesaikan penelitian.

9. Semua pihak yang telah membantu dan tidak sempat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tesis masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan masukan yang membangun dari berbagai pihak. Semoga karya ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya ilmu farmasi. Aamiin.

Makassar, Maret 2024

Chairun Sangaji

ABSTRAK

CHAIRUN SANGAJI. **Tinjauan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Apoteker Pada Rumah Sakit Angkatan Darat Pelamonia Makassar dan Rumah Sakit Angkatan Darat dr Sumantri Parepare** (dibimbing oleh Yulia Yusrini Djabir dan Bustanul Arifin)

Latar Belakang: Kepuasan pasien secara umum berguna untuk menilai kualitas pemberi layanan kesehatan, pasien dengan tingkat kepuasan yang lebih tinggi memiliki hubungan yang baik dengan penyedia pelayanan, lebih mematuhi instruksi pengobatan serta memiliki kesehatan yang lebih baik. Sistem layanan kesehatan militer merupakan sistem pelayanan kesehatan yang penting, dan kepuasannya perlu untuk dieksplorasi mengingat keunikan budaya dan lingkungan dinas militer. Penelitian ini bertujuan menilai kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan apoteker pada rumah sakit TNI Angkatan Darat di Sulawesi Selatan dan menginvestigasi karakteristik sosio-demografi yang mempengaruhinya

Metode : penelitian observasi dengan menggunakan pendekatan desain *cross-sectional*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah instrumen kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker (*Servqual model*) yang telah tervalidasi. 376 partisipan adalah pasien dari rumah sakit Pelamonia dan rumah sakit dr Sumantri yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang bersedia berpartisipasi dengan menandatangani lembar persetujuan. Analisis data dilakukan secara bertahap dimulai dengan univariat yang mendeskripsikan karakteristik sosio-demografi partisipan, selanjutnya dilakukan analisis bivariat menggunakan uji Chi kuadrat, untuk menganalisis hubungan antara karakteristik dan kepuasan partisipan ($p < 0.05$). Analisis multivariat menggunakan analisis regresi logistik berganda untuk menentukan faktor variabel bebas yang paling berpengaruh terhadap kepuasan. **Hasil:** Tingkat kepuasan pada RSAD Pelamonia diperoleh hasil sebesar 28.1% partisipan yang puas sedangkan untuk RSAD dr. Sumantri partisipan yang puas sebesar 100%. Jenis kelamin laki-laki, penghasilan <Rp.3.300.000, serta asuransi BPJS Militer merupakan variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan dan variabel penghasilan merupakan prediktor utama untuk kepuasan pada penelitian ini (COR 6.552; 95%CI 4,006-10,715; $p < 0.0001$) **Kesimpulan :** Hasil dari penelitian ini menunjukkan kepuasan pasien pada pelayanan apoteker di RSAD Pelamonia masih tergolong rendah jika dibandingkan dengan standar pelayanan minimal untuk rumah sakit di Indonesia di mana kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi adalah $\geq 80\%$. Dan untuk kepuasan pasien pada pelayanan apoteker di RSAD dr Sumantri tergolong tinggi dengan beberapa hal yang menjadi perhatian. Jenis kelamin Laki-laki, penghasilan < Rp.3.300.000, serta asuransi BPJS non militer merupakan variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan partisipan dan variabel penghasilan merupakan prediktor utama untuk kepuasan.

Kata kunci : Kepuasan, sosio-demografi, rumah sakit angkatan darat

ABSTRACT

CHAIRUN SANGAJI. **Review of Outpatient Satisfaction with Pharmacist Services at Pelamonia Army Hospital Makassar and Dr Sumantri Army Hospital Parepare** (Supervised by Yulia Yusrini Djabir dan Bustanul Arifin)

Background: Assessing the quality of healthcare providers through patient satisfaction is a common practice. It has been observed that patients with higher levels of satisfaction tend to have better relationships with their providers, comply more with treatment instructions, and experience better health outcomes. Given the unique culture and environment of military service, it is important to explore patient satisfaction within the military healthcare system. This study aims to assessing outpatient satisfaction with pharmacy services at two Indonesian Army hospitals in South Sulawesi while exploring sociodemographic factors that may influence it. **Method:** This research adopts an observational cross-sectional design, using a validated patient satisfaction instrument based on the Servqual model to assess pharmacist services. The study included 800 participants who met the inclusion and exclusion criteria and provided signed consent forms! These participants were patients at Pelamonia Hospital and dr.Sumantri Hospital. Data analysis involves univariate analysis to describe sociodemographic characteristics, followed by bivariate analysis using the Chi-squared test to assess the relationship between characteristics and participant satisfaction. Subsequently, multivariate analysis, employing multiple logistic regression analysis, is conducted to identify independent variables with the greatest influence on satisfaction. **Result:** Pelamonia Hospital reported 28.1% satisfaction, while dr.Sumantri Hospital had 100% satisfaction. Gender male, income < Rp.3.300.000, and non military BPJS insurance significantly influenced satisfaction. Notably, income emerged as the primary predictor for satisfaction (COR 6.552; 95%CI 4,006-10,715; p 0.00001). **Conclusion:** The study findings reveal that patient satisfaction with pharmacist services at the Indonesian Army hospitals is comparatively low, falling below the minimum service standards set for Indonesian hospitals (\geq 80% satisfaction). Factors such as female gender, income < Rp.3.300.000, and non military BPJS insurance significantly impacts participant satisfaction. Notably, income emerges as the primary predictor of satisfaction

Keywords: patient satisfaction, socio-demographic, Indonesian Army Hospital

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| PERNYATAAN KEASLIAN TESIS | vi |
| PERNYATAAN KEASLIAN TESIS | vii |
| UCAPAN TERIMA KASIH..... | viii |
| ABSTRAK..... | x |
| ABSTRACT | xi |
| DAFTAR ISI..... | xii |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR LAMPIRAN | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah..... | 2 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 3 |
| 1.4 Manfaat Penelitian..... | 3 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 5 |
| 2.1. Kepuasan Pasien | 5 |
| 2.2. Kualitas Pelayanan..... | 8 |
| 2.3. Pelayanan Farmasi..... | 10 |
| 2.4. Validasi dan Reliabilitas Instrumen | 12 |
| 2.4.1. Validasi Instrumen | 12 |
| 2.4.2. Reliabilitas Instrumen | 13 |
| 2.5. Lokasi Penelitian | 14 |
| 2.5.1. Profil Singkat Rumah Sakit TK II Pelamonia | 14 |
| 2.5.2. Profil Singkat Rumah Sakit TK IV dr. Sumantri | 18 |
| 2.6. Kerangka Teori | 20 |
| 2.7. Kerangka Konsep | 21 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 22 |
| 3.1. Rancangan Penelitian | 22 |
| 3.2. Variabel Penelitian..... | 22 |

| | |
|---|-----------|
| 3.3. Lokasi dan Waktu Penelitian | 22 |
| 3.4. Populasi dan Sampel | 23 |
| 3.5. Kuesioner Penelitian | 25 |
| 3.6. Pengumpulan Data..... | 26 |
| 3.7. Definisi Operasional | 27 |
| 3.8. Analisis Data..... | 29 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | 30 |
| 4.1. Hasil Penelitian | 30 |
| 4.1.1. Karakteristik Partisipan..... | 30 |
| 4.1.2. Distribusi Kepuasan Partisipan Terhadap Pelayanan Apoteker | 31 |
| 4.1.3. Hubungan Antara Kepuasan Partisipan dan Karakteristik Sosio- demografi partisipan | 36 |
| 4.1.4. Analisis Prediktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Partisipan Pada Pelayanan Apoteker | 37 |
| 4.2. Pembahasan..... | 38 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 41 |
| 5.1. Kesimpulan | 41 |
| 5.2. Saran | 41 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 42 |
| LAMPIRAN | 46 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 1. Rata-rata Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Tahun 2022 Pada RSAD Pelamonia Makassar dan RSAD dr. Sumantri Parepare | 23 |
| Tabel 2. Jumlah Partisipan pada RSAD Pelamonia Makassar dan RSAD dr. Sumantri Parepare | 24 |
| Tabel 3. Definisi Operasional..... | 27 |
| Tabel 4. Karakteristik Sosio-Demografi Pada Rumah Sakit Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat | 30 |
| Tabel 5. Distribusi Kepuasan Partisipan Berdasarkan Kuesioner Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apoteker | 34 |
| Tabel 6. Hubungan Karakteristik Sosio-Demografi Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apoteker | 37 |
| Tabel 7. Analisa Multivariat Penentuan Prediktor Kepuasan Partisipan | 38 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 1. Kerangka Teori | 20 |
| Gambar 2. Kerangka Konsep | 21 |
| Gambar 3. Distribusi kepuasan partisipan berdasarkan domain pada RSAD Pelamonia Makassar | 32 |
| Gambar 4. Distribusi kepuasan partisipan berdasarkan domain pada RSAD dr. Sumantri Parepare..... | 33 |
| Gambar 5. Distribusi kepuasan pasien berdasarkan domain pada dua rumah sakit | 33 |
| Gambar 6. Distribusi kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker pada dua rumah sakit..... | 36 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|---|----|
| Lampiran 1. Alur Penelitian..... | 46 |
| Lampiran 2. Kuesioner Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apoteker Di Rumah Sakit..... | 47 |
| Lampiran 3. Izin Etik..... | 50 |
| Lampiran 4. Hasil Uji Validitas Dan Uji Reliabilitas | 51 |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien secara umum berguna untuk menilai kualitas pemberi layanan kesehatan dan mempunyai pengaruh langsung terhadap keberhasilan pengobatan serta kelangsungan pelayanan kesehatan di beberapa negara (Kielly *et al.*, 2017; Jordan *et al.*, 2021; Ali *et al.*, 2022; Bari *et al.*, 2022). Di Indonesia kepuasan pasien di rumah sakit diatur berdasarkan PMK No.129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar minimal pelayanan di rumah sakit di mana kepuasan pasien terhadap layanan farmasi adalah $\geq 80\%$ (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2008). Pasien dengan tingkat kepuasan yang lebih tinggi memiliki hubungan yang baik dengan penyedia pelayanan, lebih mematuhi instruksi pengobatan serta memiliki kesehatan yang lebih baik (Kielly *et al.*, 2017; Adhikari *et al.*, 2021; Jordan *et al.*, 2021).

Apoteker berperan penting dalam pelayanan farmasi kepada pasien secara langsung maupun tidak langsung, dalam hal ini harus mampu memberikan informasi dasar. penggunaan obat yang tepat, cara pemberian, dosis, efek samping obat, penyimpanan, dan interaksi obat serta interaksi obat-makanan (Al-Arifi, 2012; Kemenkes RI, 2016a). Pendapat dan pandangan pasien yang dikumpulkan digunakan untuk menilai dan mengidentifikasi pelayanan apoteker yang membutuhkan perbaikan, yang akan memberikan dampak positif pada hasil kesehatan pasien (Al-Arifi, 2012).

Secara keseluruhan kepuasan dapat ditentukan oleh persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan (jasa), Kualitas produk, harga, faktor situasi dan faktor pribadi (Indrasari, 2019; Nguyen and Nguyen, 2022). Beberapa penelitian yang telah dilakukan mengidentifikasi usia, jenis kelamin, suku, pendidikan, jarak fasilitas kesehatan dari tempat tinggal, pekerjaan, penghasilan dan asuransi merupakan faktor sosiodemografi yang dapat mempengaruhi kepuasan (Ismail, Gan and Ahmad, 2020; Adhikari *et al.*, 2021; Nguyen and Nguyen, 2022).

Penyedia pelayanan kesehatan di beberapa negara terdiri dari fasilitas pemerintah, swasta, dan militer, sistem kesehatan militer terdiri dari angkatan darat, angkatan udara, dan angkatan laut, dan rumah sakit angkatan darat yang paling dominan (Farooq *et al.*, 2020). Sistem layanan kesehatan militer merupakan sistem pelayanan kesehatan yang penting, dan kepuasannya perlu untuk dieksplorasi mengingat keunikan budaya dan lingkungan dinas militer, di mana pengalaman pelayanan kesehatan dapat bervariasi tergantung dari jenis penerima pelayanan kesehatan (House *et al.*, 2022; Marshall-Aiyelawo *et al.*, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Marshall-Aiyelawo K *et al.*, 2023 di Rumah sakit militer disimpulkan bahwa kepuasan pasien bedah dan interna lebih baik dari pada pasien obstetri (Marshall-Aiyelawo *et al.*, 2023). Di Indonesia sendiri terdapat beberapa penelitian, pada penelitian yang dilakukan di ruang perawatan rumah sakit Dik Pusdikkes Kodiklat TNI AD partisipan menilai pelayanan kesehatan lebih baik dengan menggunakan jaminan instansi di bandingkan dengan menggunakan JKN (Ernawati, 2016). Penelitian juga dilakukan pada RSAL dr. Mintohardjo tahun 2021 dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diperoleh di sekitar 71%. (Parsaulian, 2021).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan yang dilakukan oleh apoteker dan menginvestigasi karakteristik sosio-demografi yang mempengaruhi, khususnya pada rumah sakit Tentara Nasional Indonesia Angkatan Darat di Sulawesi Selatan

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker pada Rumah Sakit Angkatan Darat Pelamonia Makassar dan Rumah Sakit Angkatan Darat dr. Sumantri Parepare
2. Karakteristik sosio-demografi yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker di Rumah Sakit Angkatan Darat Pelamonia Makassar dan Rumah Sakit Angkatan Darat dr. Sumantri Parepare

3. Karakteristik sosio-demografi yang paling berpengaruh terhadap pelayanan apoteker di Rumah Sakit Angkatan Darat Pelamonia Makassar dan Rumah Sakit Angkatan Darat dr. Sumantri Parepare

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker pada Rumah Sakit Angkatan Darat Pelamonia Makassar dan Rumah Sakit Angkatan Darat dr. Sumantri Parepare

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker pada Rumah Sakit Angkatan Darat Pelamonia Makassar
2. Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker pada Rumah Sakit Angkatan Darat dr. Sumantri Parepare
3. Untuk mengetahui hubungan karakteristik sosio-demografi dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker di Rumah Sakit Angkatan Darat Pelamonia Makassar dan Rumah Sakit Angkatan Darat dr. Sumantri Parepare
4. Untuk mengetahui karakteristik sosio-demografi yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan apoteker Rumah Sakit Angkatan Darat Pelamonia Makassar dan Rumah Sakit Angkatan Darat dr. Sumantri Parepare

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan, wawasan, informasi, dan motivasi untuk menjalankan pelayanan kefarmasian yang optimal

2. Bagi Masyarakat

1. Penelitian ini dapat menjadi masukan untuk peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker
2. Penelitian ini dapat menjadi masukan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan persepsi antara harapan dan pelayanan yang diterima terhadap suatu jasa atau produk (Prihartini *et al.*, 2020). Kepuasan adalah hasil penilaian dari pelanggan bahwa produk / jasa telah memberikan tingkat pemenuhan yang kurang ataupun lebih berdasarkan pengalaman dari pelanggan setelah menggunakan produk atau jasa (Sudaryono, 2016). Kepuasan sangat bergantung pada persepsi dan harapan dari konsumen itu sendiri. Kualitas pelayanan jasa merupakan fokus penilaian yang menggambarkan persepsi pelanggan / pasien terhadap lima dimensi spesifik dari pelayanan (jasa) (Indrasari, 2019).

Beberapa pendekatan secara teori digunakan untuk menjelaskan hubungan antara diskonfirmasi dan ketidakpuasan, pendekatan ini dapat di lihat sebagai variasi teori konsistensi yang fokus pada proses perbandingan. Teori konsistensi menyatakan ketika harapan dan kinerja dari produk tidak sesuai konsumen akan merasakan perasaan tertentu, untuk menghilangkan perasaan ini konsumen akan berusaha menyesuaikan ekspektasi dan persepsi terhadap kinerja dari produk (Isac and Rusu, 2014).

1. Teori Asimilasi

Teori ini menyatakan bahwa konsumen membuat semacam perbandingan kognitif antara ekspektasi terhadap produk dan kinerja yang dirasakan produk, jika terdapat ketidaksesuaian antara harapan dan kinerja produk maka disonansi akan selalu muncul.

2. Teori Kontras

Teori ini menggunakan pendekatan alternatif terhadap proses evaluasi pasca penggunaan yang diperoleh pada teori asimilasi di mana evaluasi pasca penggunaan menghasilkan prediksi yang berlawanan mengenai dampak ekspektasi terhadap kepuasan

3. Teori Asimilasi –Kontras

Teori ini berpendapat bahwa kepuasan merupakan fungsi dari besarnya perbedaan antara kinerja yang diharapkan dan dirasakan

4. Teori Negatif

Teori ini menyatakan bahwa ketika ekspektasi dipertahankan dengan kuat, konsumen akan menjawab informasi apa pun secara negatif

5. Teori Pengujian Hipotesis

Konsumen menggunakan pengalaman untuk menguji dan mengkonfirmasi harapan mereka. Teori ini menyatakan bahwa konsumen cenderung mengkonfirmasi secara positif pengalaman dari produk/layanan yang diperoleh

Secara inklusif kepuasan dapat ditentukan oleh persepsi terhadap kualitas pelayanan (Jasa), Kualitas produk, harga, faktor situasi dan faktor pribadi (Indrasari, 2019). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan konsumen adalah sebagai berikut :

1. Kualitas produk / jasa

Kualitas produk / jasa yang baik akan memberikan tingkat kepuasan yang tinggi

2. Kualitas pelayanan

Kepuasan terhadap pelayanan biasanya sulit ditiru, semakin baik kualitas pelayanan yang di dapatkan dari produk/ jasa tingkat kepuasan pelanggan semakin tinggi

3. Harga produk

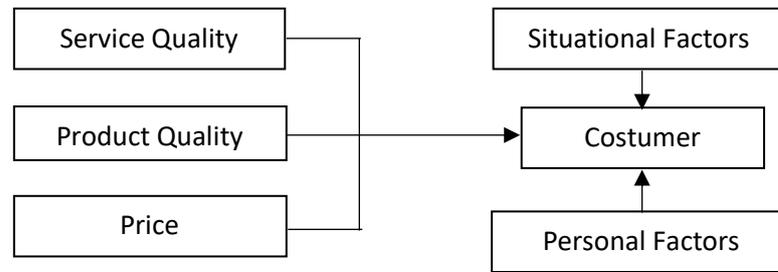
Untuk beberapa pelanggan, harga produk/ jasa yang lebih murah adalah sumber kepuasan yang penting karena akan mendapatkan value for money yang tinggi

4. Emotional faktor

Pelanggan akan merasa puas karena adanya emosional value yang diberikan oleh brand dari produk

5. Kemudahan

Pelanggan akan semakin puas apabila relatif mudah, nyaman, dan efisien dalam mendapatkan produk atau layanan



Customer Satisfaction Model

Pada PMK NO. 129/ Menkes / SK / II / 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit memberikan pedoman dari jenis-jenis pelayanan rumah sakit yang wajib dilaksanakan oleh setiap rumah sakit, adapun untuk standar pelayanan minimal untuk farmasi yaitu :

1. Waktu tunggu obat
 - a. Untuk obat jadi kurang dari 30 menit
 - b. Untuk obat racikan kurang dari 60 menit
2. Tidak adanya kesalahan pemberian obat
Tidak ada kesalahan pemberian obat 100 %
3. Kepuasan pelanggan
Untuk kepuasan pelanggan lebih besar atau sama dengan 80 %
4. Penulisan resep sesuai formularium
Penulisan resep obat pada rumah sakit harus 100 % mengacu pada formularium

Kepuasan pasien merupakan gambaran tingkat kesesuaian antara harapan dari pasien dan pengalaman yang diperoleh terhadap pelayanan kesehatan (Ayele *et al.*, 2020). Kepuasan pasien lebih bersifat subjektif yang merupakan penilaian personal pasien terhadap pelayanan dan penyedia pelayanan kesehatan yang mencerminkan realitas pelayanan serta preferensi dan harapan pasien (Larson, Rovers and MacKeigan, 2002)

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor sosio-demografi pasien, pengalaman dengan layanan kesehatan serta harapan pasien (Ayele *et al.*, 2020). Kepuasan pasien dipengaruhi beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, agama, ras, status perkawinan dan lain-lain. Di dalam penelitian faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu usia, jenis kelamin, suku/etnis, pendidikan dan pekerjaan (Adhikari *et al.*, 2021). Selain faktor di atas sikap apoteker, waktu tunggu yang rendah, biaya obat terjangkau

dan ketersediaan obat merupakan faktor yang menentukan kepuasan pasien (Druică *et al.*, 2021)

2.2 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan perbedaan antara kenyataan dan harapan dari pelanggan / pasien atas layanan yang mereka terima. Terdapat dua faktor yaitu layanan yang diharapkan dan layanan yang diterima. Jika layanan yang diterima melebihi layanan yang diharapkan maka kualitas pelayanan dapat dikatakan ideal dan sebaliknya jika layanan yang diterima kurang dari layanan yang diharapkan maka kualitas pelayanan dapat dikatakan buruk (Tjiptono, 2011).

Pada buku karya Valerie A. Zeithaml mengemukakan sepuluh kriteria atau variabel yang dapat digunakan untuk menilai kualitas pelayanan. Variabel tersebut biasa juga disebut Ten Dimensions of SERVQUAL (Service quality) yaitu

1. Fasilitas Fisik (Tangible)
Berupa bukti fisik dari jasa berupa fasilitas, peralatan yang digunakan misalnya kenyamanan ruang tunggu, tempat parkir.
2. Reliabilitas (Reliability)
Hal ini mencakup dua hal pokok yaitu konsentrasi kerja (performance), dan kemampuan untuk dipercaya. (dependability)
3. Responsivitas
Merupakan kemauan atau kesiapan pegawai untuk memberikan jasa yang dibutuhkan oleh pelanggan. Contoh ketersediaan petugas menjawab pertanyaan pelanggan, ketanggapan petugas dalam menangani masalah.
4. Kompetensi
Dapat diartikan setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa tertentu. Hal ini dapat berupa kecepatan pelayanan, pengetahuan pegawai tentang produk/jasa yang ditawarkan.
5. Tata krama
Sikap sopan santun, respek, perhatian dan keramahan yang dimiliki oleh pegawai

6. Kreadibilitas
Yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya, mencakup juga nama perusahaan, reputasi, karakteristik pribadi, dan interaksi dengan pelanggan
7. Keamanan
Aman dari bahaya, resiko atau keragu-raguan dapat meliputi keamanan fasilitas fisik perusahaan, keamanan dalam melakukan bisnis dengan perusahaan dan keamanan dari gangguan tindak kejahatan.
8. Akses
Dapat diartikan kemudahan untuk dihubungi dan ditemui yang berarti lokasi dari fasilitas jasa dapat dengan mudah di jangkau, waktu menunggu yang tidak lama, serta saluran komunikasi yang mudah dihubungi.
9. Komunikasi
Memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat dipahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan dari pelanggan.
10. Perhatian para pelanggan
Yaitu usaha untuk memahami kebutuhan dari pelanggan, misalnya kemampuan pegawai dalam memberikan saran dan pendapat sesuai dengan kondisi pelanggan.

Seiring dengan perkembangan jaman sepuluh variabel kualitas pelayanan yang ada dapat di rangkum menjadi lima dimensi pokok (Tjiptono, 2011). Lima variabel tersebut yaitu :

1. Berwujud (tangible)
Penampilan fisik, peralatan serta pegawai
2. Empati (empathy)
Bersikap peduli dan memberikan perhatian pribadi bagi pelanggan
3. Keandalan (Reliability)
Kemampuan untuk menjalankan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya
4. Daya tanggap (responsiveness)
Kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat atau tanggap.
5. Keyakinan (assurance)
Pengetahuan dan sikap karyawan serta kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan

2.3 Pelayanan Farmasi

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang perlu diberikan standar untuk peningkatan mutu pelayanan secara keseluruhan. Pendistribusian obat, peracikan, peninjauan penggunaan obat, pemantauan reaksi obat yang merugikan, dan layanan informasi obat merupakan layanan utama yang diberikan oleh unit ini. Kepuasan pasien dapat menjadi indikator dari kinerja apoteker yang diharapkan akan mempengaruhi kualitas layanan secara positif (Ayele *et al.*, 2020).

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 kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016a)

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit meliputi dua kegiatan, pertama kegiatan yang bersifat manajerial yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan yang kedua kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan ini harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan peralatan.

Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit sehingga kualitas, manfaat, dan keamanannya terjamin. "Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker". Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai merupakan satu rangkaian kegiatan yang dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian dan administrasi.

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan outcome terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, yang bertujuan untuk menjaga keselamatan pasien sehingga kualitas hidup pasien terjamin.

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi

1. Pengkajian dan pelayanan resep
Pengkajian resep dilakukan untuk menganalisa adanya masalah terkait obat. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, farmasetika dan klinik
2. Penelusuran riwayat penggunaan obat
Merupakan proses untuk mendapatkan informasi mengenai seluruh obat / sediaan farmasi lain yang pernah dan sedang digunakan. Data ini bisa diperoleh melalui wawancara atau rekam medik / pencatatan penggunaan obat pasien
3. Rekonsiliasi obat
Merupakan sebuah proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah diperoleh oleh pasien. Hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat, seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi
4. Pelayanan informasi obat
Merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lain serta pasien dan pihak lain di luar rumah sakit.
5. Konseling
Konseling adalah aktivitas pemberian nasihat atau saran terkait terapi obat dari apoteker kepada pasien dan/atau keluarganya. Kegiatan ini bertujuan untuk mengoptimalkan hasil terapi, meminimalkan risiko reaksi obat yang tidak dikehendaki serta meningkatkan *cost effectiveness* yang pada akhirnya meningkatkan keamanan penggunaan obat bagi pasien
6. Visite
Visite merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim kesehatan lain untuk mengamati kondisi klinis pasien secara langsung dan mengkaji masalah terkait obat, memantau terapi obat dan reaksi obat yang tidak dikehendaki, meningkatkan terapi obat yang rasional dan menyajikan informasi obat kepada dokter, pasien serta profesional kesehatan lain. Visite juga dapat dilakukan kepada pasien yang telah keluar dari rumah sakit.

7. Pemantauan terapi obat
Merupakan suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien.
8. Monitoring efek samping obat
Adalah kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang tidak dikehendaki, yang terjadi pada dosis lazim yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosa dan terapi
9. Evaluasi penggunaan obat
Merupakan program evaluasi penggunaan obat yang terstruktur dan berkesinambungan secara kualitatif dan kuantitatif
10. Pencampuran sediaan steril
Pencampuran dilakukan dengan teknik aseptik untuk menjamin sterilitas dan stabilitas produk dan melindungi petugas dari paparan zat berbahaya serta menghindari terjadinya kesalahan pemberian obat.
11. Pemantauan kadar obat dalam darah
Pemantauan kadar obat dalam darah merupakan interpretasi hasil pemeriksaan kadar obat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapi sempit atau atas usulan dari apoteker kepada resep.

2.4 Validasi dan Reliabilitas Instrumen

2.4.1 Validasi Instrumen

Instrumen yang valid adalah alat ukur yang digunakan untuk memperoleh data adalah valid. Valid berarti instrumen dapat digunakan untuk mengukur apa yang harus diukur (Sugiyono, 2021).

Jenis-jenis validitas instrumen, terdapat tiga jenis validitas yang sering digunakan yaitu validitas konstruk, validitas isi, dan validitas kriteria pembandingan, dan (Budiastuti and Bandur, 2018; Sugiyono, 2021).

1. Validasi Konstrak (Construct Validity)

Validitas konstruk merupakan validitas yang mengukur seberapa jauh butir pertanyaan mampu mengukur apa yang benar-benar akan diukur sesuai dengan konsep khusus yang telah ditetapkan (Matondang, 2009). Untuk menguji validitas ini dapat digunakan pendapat dari para ahli tentang instrumen yang telah disusun di mana para ahli dapat memutuskan instrumen

dapat digunakan tanpa perbaikan, ada perbaikan, ataupun dirombak total (Sugiyono, 2021).

2. Validasi Isi (Content Validity)

Validitas ini menunjukkan apakah butir-butir pernyataan yang tersusun dalam instrumen sudah mencakup atau mewakili secara keseluruhan materi yang akan diukur. Hal ini berarti pernyataan dinyatakan valid apabila butir-butir pernyataan mencerminkan keseluruhan konten atau materi yang diujikan oleh karena itu validitas isi suatu pernyataan tidak mempunyai ukuran tertentu yang dihitung secara statistik tapi dipahami bahwa pernyataan telah valid berdasarkan telaah kisi-kisi tes (Budiastuti and Bandur, 2018).

3. Validasi Kriteria (Criterion Validity)

Validitas ini berkaitan dengan apakah instrumen yang baru sudah sesuai dengan instrumen pengukuran lain yang dianggap sebagai model ataupun telah digunakan secara luas di suatu bidang (Budiastuti and Bandur, 2018).

2.4.2 Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas adalah konsistensi sebuah hasil penelitian dengan menggunakan metode penelitian dalam suatu kondisi (tempat dan waktu) yang berbeda. Konsep reliabilitas berdasarkan pada konsistensi hasil skor pada item-item pernyataan pada instrumen penelitian. Tujuan utama dari uji reliabilitas adalah mengukur konsistensi alat ukur yang digunakan (Budiastuti and Bandur, 2018).

Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan dengan cara eksternal dan internal. Secara eksternal dapat dilakukan dengan cara test-retest (stability), equivalent ataupun keduanya, sedangkan secara internal reliabilitas instrumen dapat diuji dengan menganalisis konsistensi butir-butir pernyataan dengan teknik tertentu (Sugiyono, 2021).

Jenis-jenis pengujian reliabilitas

1. Test-retest

Dilakukan dengan cara menggunakan instrumen beberapa kali pada partisipan, dalam hal ini instrumen sama, partisipan sama tetapi pada waktu yang berbeda. Reliabilitas diukur dari perbandingan koefisien korelasi antara penggunaan pertama dan selanjutnya.

2. Ekuivalen

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan menggunakan dua instrumen dengan maksud yang sama pada waktu yang sama dan pada partisipan yang sama, reliabilitas dihitung dengan cara mengkorelasikan antara data instrumen yang satu dengan yang lainnya. Jika korelasi positif dan signifikan maka instrumen dinyatakan reliabel.

3. Gabungan

Pengujian dilakukan dengan cara menggunakan dua instrumen yang ekuivalen beberapa kali pada partisipan yang sama. Reliabilitas dihitung dengan mengkorelasikan dua instrumen setelah itu dikorelasikan dengan pengujian kedua dan selanjutnya dikorelasikan secara silang.

4. Internal konsistensi

Pengujian reliabilitas dilakukan dengan cara menggunakan instrumen sekali, kemudian data yang diperoleh di analisis dengan teknik tertentu, hasil analisis dapat digunakan untuk memprediksi reliabilitas instrumen. Tes internal konsistensi yang paling umum digunakan adalah Alpha's Cronbach, nilai koefisien alfa berkisar antara 0 (tanpa reliabilitas) sampai dengan 1 (reliabilitas sempurna).

0 = Tidak memiliki reliabilitas

> .70 = Reliabilitas yang dapat diterima

> .80 = Reliabilitas yang baik

> .90 = Reliabilitas yang sangat baik

1 = Reliabilitas sempurna

2.5 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan pada dua rumah sakit TNI AD yang berada di Sulawesi Selatan yaitu Rumah Sakit TK II 14.05.01 Pelamonia Makassar dan Rumah sakit TK IV 14.07.02 dr. Sumantri Parepare

2.5.1 Profil singkat Rumah Sakit TK II Pelamonia Makassar

Rumah Sakit TK II 14.05.01 Pelamonia merupakan badan pelaksana Kesda XIV/Hasanuddin di tingkat Kodam, berkedudukan langsung di bawah Kakesdam

XIV/Hasanuddin yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan segala upaya yang berkenaan dengan pelayanan kesehatan bagi prajurit, PNS beserta keluarganya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya berpedoman pada peraturan institusi TNI AD maupun regulasi dari supra sistem berupa kebijakan pemerintah dan lembaga profesi lainnya, selain itu juga memberikan pelayanan kesehatan bagi penderita dengan status BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan pasien perusahaan dan masyarakat umum dengan memanfaatkan kapasitas lebih yang dimiliki selain dari itu juga sebagai Rumah Sakit rujukan bagi penderita dari Kawasan Timur Indonesia.

Adapun visi dari Rumah Sakit TK II 14.05.01 Pelamonia adalah menjadi Rumah Sakit rujukan utama TNI dan Masyarakat dengan manajemen *Smart Hospital* di wilayah Indonesia Timur Tahun 2027, sedangkan misi dari rumah sakit ini adalah :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan spesialisik dan sub spesialisik secara paripurna dan bermutu
2. Meningkatkan SDM yang kompeten, responsif, adaptif dan berintegritas.
3. Menyiapkan serta meningkatkan kualitas sarana dan prasarana yang lengkap, canggih dan modern
4. Menjadi rumah sakit pendidikan yang kompetitif
5. Mengembangkan fungsi *smart hospital* menuju *Good Corporate Governance* dan *Good Clinical Governance*

Motto Peduli, Ramah, Jujur, Ikhlas dan Terampil (**PRAJURIT**).

Guna pencapaian dari tugas pokok pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Tk.II 14.05.01 Pelamonia Kesdam XIV/Hasanuddin melaksanakan fungsi-fungsi antara lain:

- a. Fungsi pelayanan Instalasi Gawat Darurat.
Memberikan pelayanan Gawat Darurat yang cepat dan tanggap bagi setiap pasien di berkunjung di Rumah Sakit TK II 14.05.01 Pelamonia.
- b. Fungsi pelayanan medis spesialisik
Memberikan pelayanan medis spesialisik bagi pasien disesuaikan dengan riwayat kesehatan pasien
- c. Fungsi pelayanan Penunjang Medik

Menyediakan pelayanan penunjang guna mendukung diagnosa yang tepat di antaranya pelayanan Laboratorium dan Radiologi

d. Fungsi pelayanan Rehab Medik.

Memberikan pelayanan rehabilitasi medik yang diperlukan guna mendukung kelancaran pelayanan kesehatan

e. Fungsi pelayanan Rawat Inap

Memberikan pelayanan rawat inap bagi pasien dengan didukung oleh tenaga medis dan paramedis yang ahli dan berkompeten. Semua jenis tindakan perawatan dilaksanakan oleh **Dokter Spesialis** dan **Dokter Tamu Spesialis** yang ada di Rumah Sakit TK II 14.05.01 Pelamonia. Khusus Prajurit TNI/PNS yang dirawat akan ditempatkan sesuai dengan Kepangkatannya dan bagi masyarakat umum disesuaikan dengan asuransi yang digunakan, kemampuan finansial atau permintaan dari pasien. Jumlah keseluruhan tempat tidur adalah 302 tempat tidur yang tersebar pada beberapa ruang perawatan.

| NO | RUANG PERAWATAN | NAMA RUANGAN | KETERANGAN |
|-----|-----------------|------------------|-------------------|
| 1. | V.V.I.P | FLAMBOYAN | Vip Utama I |
| 2. | VIP | ANGGREK & ADELIA | Vip Utama II |
| 3. | VIP C | ASTER | Kelas II |
| 4. | ICU/ICCU | | |
| 5. | LANTAI II/A | ANYELIR | Kelas II & III |
| 6. | LANTAI II/B | ASOKA PARU | Kelas II & III |
| 7. | LANTAI III/A | MAWAR | Kelas II & III |
| 8. | LANTAI III/B | MELATI | Kelas II & III |
| 9. | LANTAI IV/A | TULIP | Kelas I Bedah |
| 10. | LANTAI IV/B | TERATAI | Kelas I Bedah |
| 11. | ANAK | DAHLIA | Vip s/d Kelas III |
| 12. | BAYI | LILY | Kelas II |
| 13. | NIFAS | CEMPAKA | Vip s/d Kelas III |
| 14. | JIWA | SERUNI | Kelas III |

f. Fungsi pelayanan Rawat Jalan.

Memberikan pelayanan rawat jalan bagi pasien dengan didukung oleh tenaga medis, paramedis dan staf yang ramah dengan dukungan petugas rekam medik yang berpengalaman

| NO | DAFTAR POLIKLINIK | NO | DAFTAR POLIKLINIK |
|-----|------------------------------------|-----|---------------------------------|
| 1. | IGD | 15. | Poliklinik Keluarga Berencana |
| 2. | Poliklinik Anak | 16. | Poliklinik Urologi |
| 3. | Poliklinik Bedah Umum | 17. | Poliklinik VCT / CST (HIV AIDS) |
| 4. | Poliklinik Bedah Saraf | 18. | Poliklinik Fisioterapi |
| 5. | Poliklinik Bedah Ortopedi | 19. | Poliklinik Jiwa / Psikiatri |
| 6. | Poliklinik Bedah Digestif | 20. | Poliklinik Kulit dan Kelamin |
| 7. | Poliklinik Bedah Onkologi | 21. | Poliklinik THT |
| 8. | Poliklinik Bedah Vaskuler | 22. | Poliklinik Paru |
| 9. | Poliklinik Kandungan/ Kebidanan | 23. | Klinik Orthesa / Prothesa |
| 10. | Poliklinik Penyakit Dalam | 24. | Klinik Gizi |
| 11. | Poliklinik Gigi dan Mulut | 25. | Klinik SUSI |
| 12. | Poliklinik Mata | 26. | Unit Ponek |
| 13. | Poliklinik Saraf | 27. | Poliklinik Geriatri (Lansia) |
| 14. | Poliklinik B.K.I.A | | |

g. Fungsi pelayanan Kefarmasian

Memberikan dukungan obat-obatan dan informasi tentang aturan dan dosis obat-obatan yang telah diresepkan oleh dokter spesialis sesuai dengan riwayat kesehatan pasien. Terdiri dari apotek rawat jalan, apotek rawat inap, apotek umum, depo UGD dan Depo OK, serta gudang.

Jumlah personel rumah sakit secara keseluruhan adalah 870 orang dengan rincian sebagai berikut :

1. Personel militer medis dan nonmedis 140 orang
2. Personel PNS medis dan Nonmedis 216 orang

3. Personel BP nonmedis 7 orang
4. Pegawai Kontrak Medis dan non medis 507 orang

Adapun untuk personel khusus untuk instalasi farmasi sebanyak 25 orang yang terdiri atas :

1. Apoteker sebanyak 9 orang
2. Tenaga Teknis Kefarmasian sebanyak 16 orang

2.5.2 Rumah Sakit TK IV dr. Sumantri Parepare

Rumah Sakit TK IV 14.07.02 dr. Sumantri Parepare merupakan badan pelaksana Denkesyah 14.04.02 Parepare di tingkat Korem, yang mempunyai tugas pokok menyelenggarakan segala upaya yang berkenaan dengan pelayanan kesehatan bagi prajurit, PNS beserta keluarganya.

Visi rumah sakit adalah menjadi rumah sakit kebanggaan TNI AD di wilayah Korem 142/TTG sedangkan misi dari rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan dasar dan spesialis terbaik bagi seluruh prajurit, PNS, dan keluarganya serta angkatan lain dan masyarakat umum di wilayah Korem 142 /TTG.

Untuk sarana dan fasilitas, Rumah Sakit TK IV 14.07.02 dr. Sumantri Parepare di lengkapi dengan 132 buah tempat tidur yang tersebar di beberapa ruangan sebagai berikut :

| | | |
|----|------------------------|----------|
| 1) | Ruang Perawat Gabungan | : 39 TT |
| 2) | Ruang Bougenvill | : 23 TT |
| 3) | Ruang Anak | : 36 TT |
| 4) | Ruang Bersalin | : 15 TT |
| 5) | Isolasi /Air Borne | : 4 TT |
| 6) | Ruang Perinatologi | : 7 TT |
| 7) | Ruang ICU | : 7 TT |
| 8) | Isolasi Covid 19 | : 1 TT |
| | Jumlah | : 132 TT |

Adapun fasilitas pelayanan yang dimiliki Rumah Sakit Tk. IV 14.07.02 Dr. Sumantri Parepare antara lain :

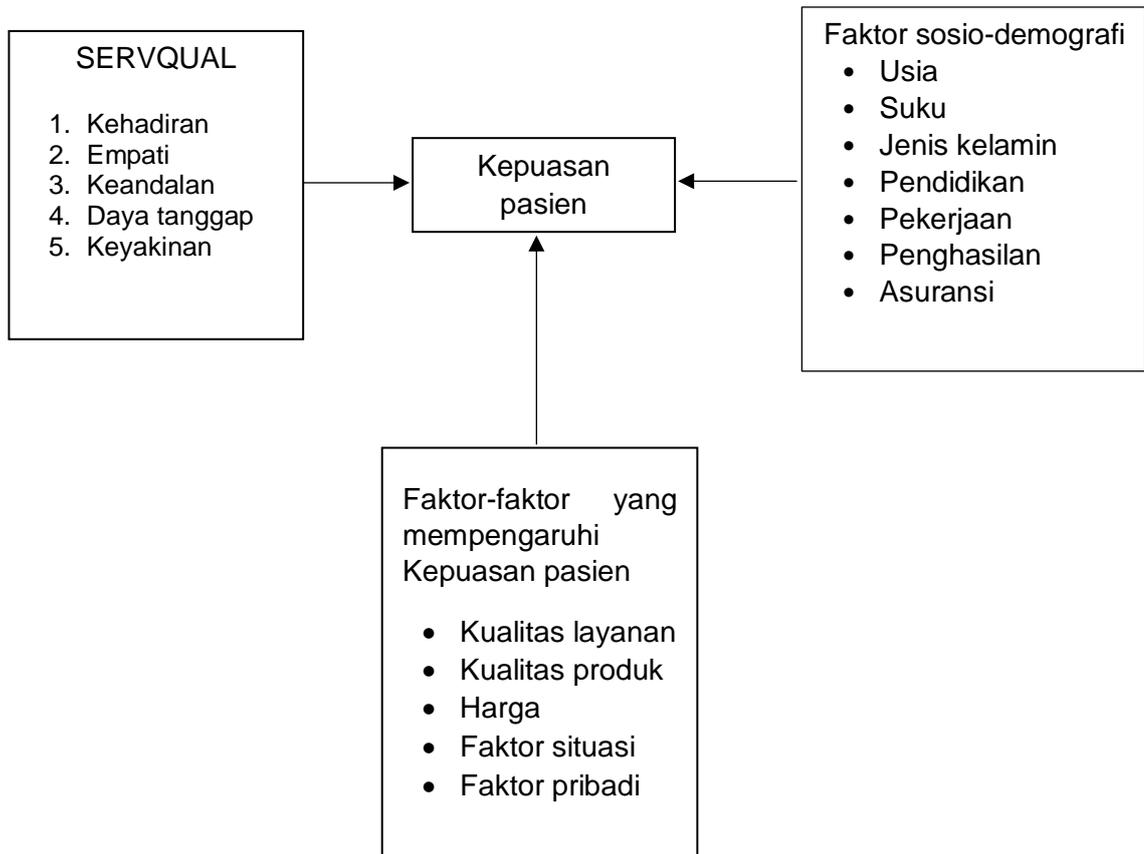
- 1) Rawat Jalan.
- 2) UGD 24 Jam

- 3) Rawat Inap
- 4) Kamar Operasi.
- 5) Ruang ICU
- 6) MCU
- 7) Ruang Isolasi
- 8) Instalasi Farmasi Rumah Sakit.
- 9) Laboratorium
- 10) Radiologi
- 11) Laundry
- 12) Gizi
- 13) Kasir
- 14) Ambulans
- 15) Kamar Jenazah
- 16) Pengamanan 24 Jam.
- 17) Area Parkir yang luas.
- 18) Kantin
- 19) Ruang Tunggu yang nyaman
- 20) Keamanan dan kenyamanan pasien dengan pembatasan jam besuk

Saat ini Rumah Sakit Tk. IV 14.07.02 Dr. Sumantri Parepare menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan sebagai upaya peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Rumah Sakit TK IV dr. Sumantri terus menerus berusaha memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik bagi seluruh pasien melalui peningkatan SDM personel, sarana dan prasarana.

Total jumlah personel pada rumah sakit ini sebesar 318 orang yang terdiri dari tenaga medis dan nonmedis, sedangkan khusus untuk instalasi farmasi sendiri jumlah personel adalah 15 orang yang terdiri dari 9 orang apoteker dan 6 orang tenaga teknis kefarmasian.

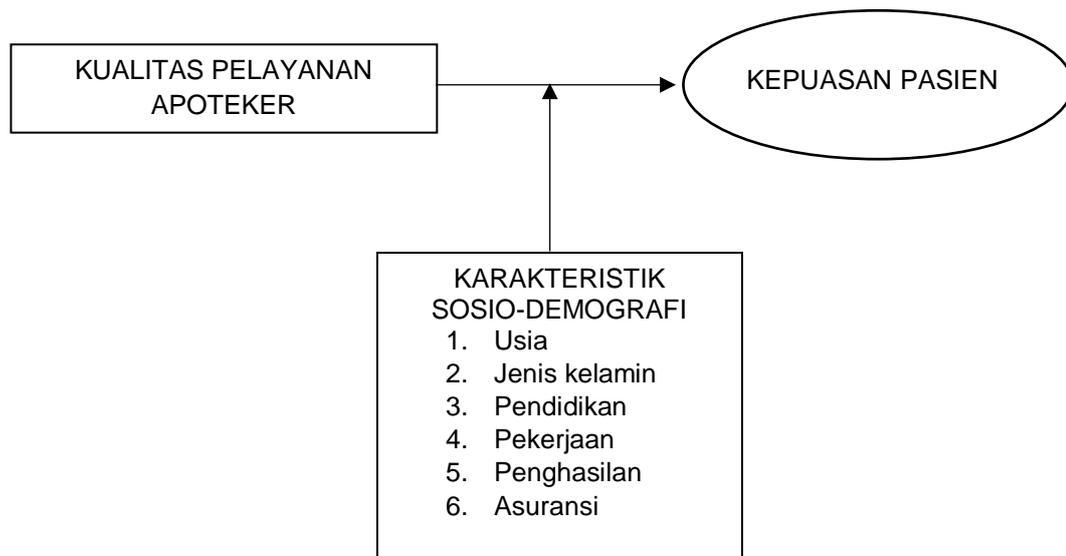
2.6 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

(Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1988; Indrasari, 2019; Adhikari *et al.*, 2021)

2.7 Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel Bebas

 : Variabel Terikat

Gambar 2. Kerangka Konsep