

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) RS Bhayangkara Yogyakarta**

Rumah sakit Bhayangkara Polda DIY terletak di Jl. Solo – Yogyakarta Km. 14 Kalasan Kabupaten Sleman nomor telephone. 0274 - 498278 dan 0274-498279. Luas tanah secara keseluruhan : +14.033 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 1800 m<sup>2</sup>, yang terdiri dari bangunan lama seluas 600 m<sup>2</sup> (satu lantai) dan bangunan baru seluas 1200 m<sup>2</sup> (dua lantai).

RS Bhayangkara adalah rumah sakit milik kepolisian merupakan rumah sakit tipe D yang memiliki 53 tempat tidur dengan rincian :

- a. VIP : 3 TT
- b. Kelas Utama : 6 TT
- c. Kelas I : 10 TT

- d. Kelas II :12 TT
- e. Kelas III :16 TT
- f. HCU : 2 TT
- g. Isolasi : 1 TT
- h. Kanabis : 3 TT

Jenis pelayanan kesehatan yang diberikan RS Bhayangkara adalah IGD, rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, fisioterapi. Pelayanan penunjang medis yang diberikan diantaranya adalah laboratorium klinik, pelayanan radiologi, pelayanan gizi dan apotek. Pelayanan penunjang umum diantaranya adalah pelayanan ambulan, pelayanan laundry dan pelayanan forensik.

RS Bhayangkara memiliki satu instalasi yang bertanggungjawab terhadap ketersediaan obat dan berkoordinasi dengan Komite Farmasi dan Terapi. Instalasi farmasi bertanggung jawab dalam pengelolaan logistik (bahan) farmasi, sedangkan Komite Farmasi dan terapi bertanggungjawab terhadap penetapan formulasi obat. Instalasi Farmasi maupun Komite Farmasi dan

Terapi akan berjalan dengan baik apabila ditangani oleh tenaga ahli dibidangnya. Hal tersebut dapat diwujudkan dengan adanya panduan pengelolaan instalasi farmasi rumah sakit.

Tenaga kerja di unit instalasi farmasi berjumlah 15 orang yang terdiri dari Kepala Instalasi Farmasi 1 orang apoteker, Kepala Unit 2 orang apoteker, Asisten Apoteker 10 orang dan Administrasi 2 orang. Pembagian kerja unit instalasi farmasi dilakukan dengan cara sistem sift. Lama bekerja dalam 1 sift berdurasi 8 jam yang terdiri dari 2-3 orang.

Fasilitas instalasi farmasi terdiri dari :

a. Fasilitas fisik (gedung)

Gedung yang dibutuhkan instalasi farmasi diantaranya adalah bangunan, ruang kamar dan sarana prasarana sesuai kebutuhan rumah sakit.



Sumber : Dokumen pribadi

Gambar 2. Gedung RS Bhayangkara Yogyakarta.

b. Sarana dan prasarana.

Instalasi farmasi mempunyai ruang tunggu dengan fasilitas tempat duduk, *air conditioner* dan televisi. Dalam ruang obat terdapat lemari berbentuk rak untuk menyimpan obat yang sudah ditata sesuai jenis dan nama obat. Juga mempunyai tempat khusus untuk penyaluran obat ke pasien (*dispensing*) baik untuk sediaan cair, non steril, steril, untuk obat dalam dan luar.



Sumber : Dokumen pribadi

Gambar 3. Ruang Tunggu Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Yogyakarta



Sumber : Dokumen pribadi

Gambar 4. Ruang Obat Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Yogyakarta

## 2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian dapat diperlihatkan deskripsi karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1.  
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No.	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	<b>Jenis Kelamin</b>		
	a. Laki-laki	77	42,8
	b. Perempuan	103	57,2
2.	<b>Pendidikan</b>		
	a. SD	3	1,7
	b. SMP	18	10,0
	c. SMA/K	65	36,1
	d. PT	94	52,2
3.	<b>Pekerjaan</b>		
	a. Karyawan swasta	55	30,6
	b. Lainnya (ibu rumah tangga, profesi, pedagang dan sebagainya)	78	43,3
	c. PNS/TNI/POLRI	30	16,7
	d. Wiraswasta	17	9,4

Sumber :Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.1. dapat diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan sebanyak 103 orang (57,2%) sedangkan responden laki-laki sebanyak 77 orang (42,8%). Responden dalam penelitian ini sebagian besar perempuan karena yang diperiksa sebagian besar keluarga polisi terutama ibu-ibu bhayangkari. Selain itu juga ada sebagian warga yang

periksa merupakan ibu-ibu yang kontrol kehamilan dan melahirkan karena RS Bhayangkara salah satu rumah sakit rujukan untuk ibu dan anak.

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden berpendidikan perguruan tinggi (PT) yaitu 94 orang (52,2%) dan responden yang paling sedikit berpendidikan SD yaitu 3 orang (1,7%). Pendidikan sebagian besar responden adalah perguruan tinggi (PT) disebabkan karena sebagian besar anggota kepolisian dan keluarganya berpendidikan PT dan hanya periksa di RS Bhayangkara.

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja lainnya seperti ibu rumah tangga, profesional, pedagang dan sebagainya yaitu 78 orang (43,3%), sedangkan responden yang paling sedikit wiraswasta yaitu 17 orang (9,4%). Responden penelitian yang periksa sebagian besar bekerja lain-lain seperti ibu rumah tangga, profesional, pedagang, pensiunan, petani dan sebagainya. Sebagian besar yang periksa adalah keluarga anggota polri

baik sebagai suami, istri, anak dan masyarakat umum sekitar dengan berbagai macam latar belakang pekerjaan.

Karakteristik responden berdasarkan frekuensi kunjungan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2.  
Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi  
Kunjungan

Karakteristik	Minimal	Maksimal	Mean
Frekuensi Kunjungan	3	20	5,7

Tabel 4.2. memperlihatkan bahwa kunjungan minimal yang dilakukan pasien rawat jalan ke instalasi farmasi adalah 3 kali, maksimal 20 kali dengan rata-rata kunjungan 5 kali.

### 3. Analisis Univariat

Analisis univariate dalam penelitian ini meliputi variabel-variabel yang diteliti yaitu kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil analisis univariat dari seluruh responden untuk kualitas pelayanan farmasi dapat diperlihatkan pada tabel berikut:



Tabel 4.3.  
Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Farmasi di RS  
Bhayangkara Yogyakarta

No.	Kualitas Pelayanan Farmasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Sangat baik	43	23.9
2.	Baik	61	33.9
3.	Kurang baik	76	42.2
4.	Tidak baik	0	0
	Total	180	100

Sumber : Lampiran 4

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden menganggap kualitas pelayanan farmasi kurang baik yaitu 76 orang (42,2%) sedangkan responden yang paling sedikit menganggap kualitas pelayanan farmasi sangat baik yaitu 43 orang (23,9%).

Tabel 4.4.  
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS  
Bhayangkara Yogyakarta

No.	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1.	Sangat puas	29	16,1
2.	Puas	45	25,0
3.	Kurang puas	102	56,7
4.	Tidak puas	4	2,2
	Total	180	100

Sumber : Lampiran 4

Tabel 4.4. memperlihatkan bahwa sebagian besar pasien rawat jalan merasa kurang puas dengan kualitas pelayanan farmasi yaitu 102 orang (56,7%) sedangkan

pasien rawat jalan yang paling sedikit merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan farmasi yaitu 4 orang (2,2%).

#### 4. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan farmasi dan kepuasan pasien rawat jalan. Hasil analisis bivariat dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.5.  
Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan Farmasi Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta

No.	Kualitas Pelayanan Farmasi	Kepuasan Pasien Rawat Jalan								t test	
		Sangat puas		Puas		Kurang puas		Tidak puas		t	p
		F	%	f	%	F	%	f	%	7,239	0,000
1.	Sangat baik	19	10,6	8	4,4	12	6,7	4	2,2		
2.	Baik	10	5,6	28	15,6	23	12,8	0	0		
3.	Kurang baik	0	0	9	5	67	37,2	0	0		
4.	Tidak baik	0	0	0	0	0	0	0	0		
	Total	29	16,1	45	25	102	56,7	4	2,2		

Sumber : Lampiran 4

Tabel 4.5. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden menganggap kualitas pelayanan farmasi kurang baik dan merasa tidak puas dengan pelayanan farmasi yaitu 67 orang (37,2%). Sedangkan responden yang paling sedikit menganggap kualitas pelayanan farmasi sangat baik namun merasa tidak puas dengan pelayanan farmasi yaitu 4 orang (2,2%).

Tabel 4.6.  
 Tabulasi Silang Kualitas Pelayanan Farmasi Dengan Karakteristik  
 Pasien Rawat Jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta

No.	Karakteristik Responden	Kualitas Pelayanan Farmasi							
		Sangat baik		Baik		Kurang baik		Tidak baik	
		f	%	f	%	f	%	f	%
1.	<b>Jenis Kelamin</b>								
	a. Laki-laki	18	10	33	18,3	26	14,4	0	0
	b. Perempuan	25	13,9	28	15,6	50	27,8	0	0
2.	<b>Umur</b>								
	a. 20-30 tahun	10	5,6	36	20	45	25	0	0
	b. 31-40 tahun	23	12,8	13	7,2	24	13,3	0	0
	c. 41-50 tahun	9	5	4	2,2	3	1,7	0	0
	d. 51-60 tahun	1	0,6	8	4,4	4	2,2	0	0
3.	<b>Pendidikan</b>								
	a. SD	0	0	2	1,1	1	0,6	0	0
	b. SMP	2	1,1	8	4,4	8	4,4	0	0
	c. SMA/K	20	11,1	18	10	27	15	0	0
	d. PT	21	11,7	33	18,3	40	22,2	0	0
4.	<b>Pekerjaan</b>								
	a. Karyawan	21	11,7	20	11,1	14	7,8	0	0
	b. Lainnya (ibu rumah tangga, profesi, pedagang dan sebagainya)	12	6,7	30	16,3	36	40	0	0
	c. PNS/TNI/POLRI	7	3,9	7	3,9	16	8,9	0	0
	d. Wiraswasta	3	1,7	4	2,2	10	5,6	0	0
5.	<b>Frekuensi kunjungan</b>								
	a. 3-5 kali	18	10	46	25,6	46	25,6	0	0
	b. 6-10 kali	19	10,6	13	7,2	23	12,8	0	0
	c. 11-15 kali	2	1,1	2	1,1	6	3,3	0	0
	d. 16-20 kali	4	2,2	0	0	1	0,6	0	0

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.6. diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan yang menganggap kualitas pelayanan farmasi kurang baik yaitu 50 orang (27,8%). Berdasarkan umur, sebagian besar responden berumur 20-30 tahun yang menganggap kualitas pelayanan farmasi kurang baik yaitu 45 orang (25%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan PT yang menganggap kualitas pelayanan farmasi kurang baik yaitu 40 orang (22,2%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja lainnya (ibu rumah tangga, profesi, pedagang dan sebagainya) yang menganggap kualitas pelayanan farmasi kurang baik yaitu 36 orang (40%). Berdasarkan frekuensi kunjungan, sebagian besar responden telah berkunjung 3-5 kali dan menganggap kualitas pelayanan farmasi kurang baik yaitu 46 orang (25,6%).

Tabel 4.7.  
Tabulasi Silang Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dengan Karakteristik  
Pasien Rawat Jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta

No.	Karakteristik Responden	Kepuasan Pasien Rawat Jalan							
		Sangat puas		Puas		Kurang puas		Tidak puas	
		f	%	F	%	F	%	f	%
1.	<b>Jenis Kelamin</b>								
	a. Laki-laki	16	8,9	24	13,3	36	20	1	0,6
	b. Perempuan	13	7,2	21	11,7	66	36,7	3	1,7
2.	<b>Umur</b>								
	a. 20-30 tahun	13	7,2	27	15	51	28,3	0	0
	b. 31-40 tahun	11	6,1	14	7,8	31	17,2	4	2,2
	c. 41-50 tahun	5	2,8	2	1,1	9	5	0	0
	d. 51-60 tahun	0	0	2	1,1	11	6,1	0	0
3.	<b>Pendidikan</b>								
	a. SD	0	0	1	0,6	2	1,1	0	0
	b. SMP	2	1,1	3	1,7	13	7,2	0	0
	c. SMA/K	12	6,7	13	7,2	38	21,1	2	1,1
	d. PT	15	8,3	28	15,6	49	27,2	2	1,1
4.	<b>Pekerjaan</b>								
	a. Karyawan	17	9,4	11	6,1	26	14,4	1	0,6
	b. Lainnya (ibu rumah tangga, profesi, pedagang dan sebagainya)	7	3,9	24	13,3	45	25	2	1,1
	c. PNS/TNI/POLRI	5	2,8	4	2,2	20	11,1	1	0,6
	d. Wiraswasta	0	0	6	3,3	11	6,1	0	0
5.	<b>Frekuensi kunjungan</b>								
	a. 3-5 kali	16	8,9	32	17,8	58	32,2	4	2,2
	b. 6-10 kali	11	6,1	11	6,1	33	18,3	0	0
	c. 11-15 kali	2	1,1	0	0	8	4,4	0	0
	d. 16-20 kali	0	0	2	1,1	3	1,7	0	0

Sumber :Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.7. diketahui bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan kurang puas dengan kualitas

pelayanan farmasi yaitu 66 orang (36,7%). Berdasarkan umur, sebagian besar responden berumur 20-30 tahun kurang puas dengan kualitas pelayanan farmasi yaitu 51 orang (28,3%). Berdasarkan pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan PT kurang puas dengan kualitas pelayanan farmasi yaitu 49 orang (27,2%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja Lainnya (ibu rumah tangga, profesi, pedagang dan sebagainya) kurang puas dengan kualitas pelayanan farmasi yaitu 45 orang (25%). Berdasarkan frekuensi kunjungan, sebagian besar responden telah berkunjung 3-5 kali kurang puas dengan kualitas pelayanan farmasi yaitu 58 orang (32,2%).

## **5. Analisis multivariat**

Analisis multivariat yang dilakukan terhadap beberapa variabel bebas dengan satu atau lebih variabel terikat dengan tujuan untuk mengetahui variabel bebas mana saja yang berpengaruh terhadap variabel terikat. Pada penelitian ini analisis multivariat dilakukan menggunakan uji regresi linier berganda. Sebelum

dilakukan uji hipotesis dengan regresi linier berganda terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat dan uji asumsi klasik.

#### a. Uji prasyarat

##### 1) Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan pada bulan Desember 2019 terhadap 30 orang pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta. Hasil uji validitas dan reliabilitas dapat diperlihatkan pada tabel berikut :

Tabel 4.8.  
Rangkuman Uji Validitas dan Reliabilitas Kualitas Pelayanan Farmasi (n=30)

soal	r hitung	r tabel	Sig. (p)	Status	Alfa chronbach
kualitas01	0,743	0,361	0,000	Valid	0,938
kualitas02	0,734	0,361	0,000	Valid	
kualitas03	0,729	0,361	0,000	Valid	
kualitas04	0,695	0,361	0,000	Valid	
kualitas05	0,706	0,361	0,000	Valid	
kualitas06	0,541	0,361	0,002	Valid	
kualitas07	0,714	0,361	0,000	Valid	
kualitas08	0,673	0,361	0,000	Valid	
kualitas09	0,731	0,361	0,000	Valid	
kualitas10	0,786	0,361	0,000	Valid	
kualitas11	0,775	0,361	0,000	Valid	
kualitas12	0,698	0,361	0,000	Valid	

soal	r hitung	r tabel	Sig. (p)	Status	Alfa chronbach
kualitas13	0,599	0,361	0,000	Valid	
kualitas14	0,527	0,361	0,003	Valid	
kualitas15	0,572	0,361	0,001	Valid	
kualitas16	0,755	0,361	0,000	Valid	
kualitas17	0,681	0,361	0,000	Valid	
kualitas18	0,602	0,361	0,000	Valid	
kualitas19	0,454	0,361	0,012	Valid	
kualitas20	0,645	0,361	0,000	Valid	
kualitas21	0,734	0,361	0,000	Valid	
kualitas22	0,721	0,361	0,000	Valid	

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan hasil uji validitas dapat diketahui bahwa semua soal kuesioner kualitas pelayanan farmasi dinyatakan valid dan reliabel karena memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel.

Tabel 4.9.  
Rangkuman Uji Validitas dan Reliabilitas Kepuasan Pelayanan Farmasi

soal	r hitung	r tabel	Sig. (p)	Status	Alfa chronbach
puas01	0,719	0,361	0,000	Valid	0.929
puas02	0,783	0,361	0,000	Valid	
puas03	0,75	0,361	0,000	Valid	
puas04	0,863	0,361	0,000	Valid	
puas05	0,805	0,361	0,000	Valid	
puas06	0,69	0,361	0,000	Valid	
puas07	0,717	0,361	0,000	Valid	
puas08	0,771	0,361	0,000	Valid	
puas09	0,717	0,361	0,000	Valid	
puas10	0,832	0,361	0,000	Valid	
puas11	0,806	0,361	0,000	Valid	



Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan hasil uji validitas dapat diketahui bahwa semua soal kuesioner kepuasan pelayanan farmasi dinyatakan valid dan reliabel karena memiliki nilai  $r$  hitung lebih besar dari  $r$  tabel.

## 2) Uji Asumsi Klasik

### a) Uji normalitas data

Hasil uji normalitas data dapat diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.10.  
Hasil Uji Normalitas

No.	Variabel	Z	Sig. (p)
1.	Wujud nyata ( <i>tangible</i> ) (X1)	1,326	0,061
2.	Daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) (X2)	1,330	0,058
3.	Keandalan ( <i>reliabiliti</i> ) (X3)	0,931	0,351
4.	Jaminan ( <i>assurance</i> ) (X4)	1,304	0,067
5.	Empati (X5)	1,204	0,110
6.	Kepuasan	1,111	0,241

Sumber: Lampiran 4

Hasil uji normalitas data menunjukkan bahwa semua data terdistribusi normal karena mempunyai nilai signifikansi ( $p$ ) lebih besar

dari 0,05 sehingga dinyatakan telah terdistribusi normal.

#### **b) Uji Multikolinearitas**

Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan linier antara variabel bebas  $X$  dalam model persamaan regresi linier berganda. Untuk menguji multikolinieritas digunakan Uji *Variance Inflation Faktor* (VIF). Ketentuannya adalah antar variabel bebas (*independent variabel*) terjadi persoalan multikolinearitas, jika nilai VIF lebih besar dari sepuluh ( $> 10$ ) (Yuliadi, 2015).

Multikolinearitas dinyatakan ada jika nilai  $R^2$  tinggi tetapi nilai t-stat tidak signifikan. Nilai R harus lebih besar dari 0,8 (Ghozali, 2012). Penelitian ini menunjukkan nilai VIF untuk masing-masing variabel adalah sebagai berikut :

Tabel 4.11.  
 Nilai VIF Kualitas Pelayanan Farmasi

Variabel	<i>Collinearity Statistics</i>	
	<i>Tolerance</i>	<b>VIF</b>
Wujud nyata ( <i>tangible</i> ) (X1)	0,305	3,281
Daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) (X2)	0,411	2,432
Keandalan ( <i>reliability</i> ) (X3)	0,452	2,212
Jaminan ( <i>assurance</i> ) (X4)	0,305	3,277
Empati (X5)	0,312	3,207

Sumber :Lampiran 4

Tabel diatas memperlihatkan bahwa tidak ada multikolinearitas karena nilai VIF kurang dari 10.

### c) Uji Heteroskedastisitas

Ada atau tidaknya varians dari residual antara pengamatan yang satu ke pengamatan lain dibutuhkan uji heteroskedastisitas. Bila kesamaan varians tetap maka syarat model regresi terpenuhi. Hasil uji heteroskedastisitas dapat diperlihatkan pada tabel berikut :

Tabel 4.12.  
Hasil Uji Heteroskedastisitas

Model		T	Sig.
1	Wujud nyata ( <i>tangible</i> ) (X1)	0,918	0,360
	Daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) (X2)	-,600	0,549
	Keandalan ( <i>reliability</i> ) (X3)	,715	0,476
	Jaminan ( <i>assurance</i> ) (X4)	1,673	0,096
	Empati (X5)	1,759	0,087

Sumber : Lampiran 4

Hasil uji heteroskedastisitas menunjukkan nilai signifikansi lebih besar dari 0,05. Hasil pengujian statistik terlihat bahwa keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati dan wujud nyata (*tangible*) tidak ada yang signifikan secara statistik, sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah heteroskedastisitas tidak didapatkan pada model ini.

#### d) Uji Autokorelasi

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara kesalahan pengganggu saat ini

(periode  $t$ ) dengan sebelumnya (periode  $t-1$ ) dilakukan uji autokorelasi. Pada penelitian ini, uji *autokorelasi* menggunakan Uji *Durbin-Watson* (*DW test*) (Ghozali, 2012).

Jumlah sampel dalam penelitian ini ( $n$ ) 180 dengan jumlah variabel bebas ( $k$ ) 5 sehingga didapatkan nilai  $dL = 1.6994$  dan nilai  $dU = 1,8135$ . Hasil pengujian *autokorelasi* didapatkan nilai *Durbin-Watson* sebesar 1.803 terletak diantara  $dU$  dan  $dL$  ( $1.6994 < 1.803 < 1,8135$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada keputusan ada autokorelasi atau tidak.

#### **b. Uji Hipotesis**

Uji hipotesis dilakukan menggunakan uji regresi liner berganda. Hasil uji regresi linier berganda adalah sebagai berikut:

##### 1) Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen atau bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh

secara bersama-sama terhadap variabel dependen/terikat (Ghozali, 2012).

Nilai F hitung dapat diperlihatkan sebagai berikut:

Tabel 4.13.  
Nilai F hitung

F	Sig.
10.857	0,000

Sumber : Lampiran 4

Berdasarkan hasil uji regresi didapatkan nilai F hitung 10.857 dengan signifikansi 0,000. Berdasarkan tabel 4.13 dapat disimpulkan bahwa semua variabel independen (Wujud nyata (*tangible*) (X1), Daya tanggap (*responsiveness*) (X2), Keandalan (*reliability*) (X3), Jaminan (*assurance*) (X4) dan Empati (X5)) secara keseluruhan dapat menjelaskan perubahan variabel dependen (kepuasan pasien /Y) terhadap pelayanan farmasi.

## 2) Uji Koefisien Determinasi (*Adjusted R<sup>2</sup>*)

Besarnya koefisien diterminasi ( $R^2$ ) dalam penelitian ini diperlihatkan pada tabel berikut:

Tabel 4.14.  
Rangkuman Koefisien Diterminasi (R<sup>2</sup>)

Variabel	Korelasi (R)	Koefisien Diterminasi (R <sup>2</sup> )	Adjusted R Square
Wujud nyata ( <i>tangible</i> ) (X1), Daya tanggap ( <i>responsiveness</i> ) (X2), Keandalan ( <i>reliability</i> ) (X3), Jaminan ( <i>assurance</i> ) (X4) dan Empati (X5)	0,488	0,238	0,216

Sumber : Lampiran 4

Koefisien diterminasi (*Adjusted R<sup>2</sup>*) digunakan untuk mengetahui persentase pengaruh variabel independen (Wujud nyata (*tangible*) (X1), Daya tanggap (*responsiveness*) (X2), Keandalan (*reliability*) (X3), Jaminan (*assurance*) (X4) dan Empati (X5)) terhadap kepuasan pasien (Y). Hasil olahan menunjukkan bahwa besarnya nilai koefisien determinasi (*Adjusted R<sup>2</sup>*) adalah 0,216, artinya besarnya pengaruh variabel independent Wujud nyata (*tangible*) (X1), Daya tanggap

(*responsiveness*) (X2), Keandalan (*reliability*) (X3), Jaminan (*assurance*) (X4) dan Empati (X5) terhadap perubahan variabel dependent (kepuasan pasien) (Y) sebesar 21,6%, sedangkan sisanya sebesar (78,4%) dipengaruhi oleh faktor lain.

### 3) Uji Signifikan Nilai t

Uji t digunakan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh variabel independent secara partial (individu) dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Perhitungan t-test dilakukan menggunakan uji *independent t-test*. Hasil uji t-test adalah sebagai berikut:

Tabel 4.15.  
Hasil uji t-test

No.	Model	<i>Coefficients</i>	t	Sig.
		B		
1.	( <i>Constant</i> )	12,956	7,239	0,000
2.	Wujud nyata ( <i>tangible</i> )	1,156	3,837	0,000
3.	Daya tanggap ( <i>responsiveness</i> )	-0,354	-1,377	0,170
4.	Keandalan ( <i>reliability</i> )	0,192	1,004	0,317
5.	Jaminan ( <i>assurance</i> )	-0,303	-0,991	0,323
6.	Empati	0,366	1,460	0,146

Sumber : Lampiran 4



Berdasarkan tabel 4.15. dapat diketahui bahwa secara keseluruhan didapatkan nilai t test 7,239 dengan signifikansi 0,000. Sedangkan secara parsial variabel wujud nyata (*tangible*) mempunyai nilai t 3,837 dengan signifikansi 0,000. Variabel daya tanggap (*responsiveness*) mempunyai nilai t 1,377 dengan signifikansi 0,170. Variabel keandalan (*reliability*) mempunyai nilai t 1,004 dengan signifikansi 0,317. Variabel jaminan (*assurance*) mempunyai nilai t 0,991 dengan signifikansi 0,323. Variabel empati mempunyai nilai t 1,460 dengan signifikansi 0,146.

Nilai t test digunakan untuk mengetahui variabel independent (wujud nyata, daya tanggap, keandalan, jaminan, dan empati) berpengaruh secara parsial pada perubahan nilai variabel dependent (kepuasan pasien). Untuk menentukan hipotesis diterima atau ditolak maka besarnya taraf signifikansi (p) dibandingkan dengan taraf kesalahan 5%. Jika nilai p lebih besar dari 0,05

maka  $H_0$  ditolak dan jika  $p$  lebih kecil dari 0,05 maka  $H_0$  diterima.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa untuk variabel wujud nyata (*tangible*) mempunyai nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel wujud nyata (*tangible*) berpengaruh positif secara parsial terhadap perubahan kepuasan pasien. Sedangkan variabel yang lain yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati tidak mempunyai pengaruh secara parsial terhadap perubahan kepuasan pasien karena mempunyai nilai signifikansi ( $p$ ) lebih besar dari 0,05.

Dalam penelitian ini, variabel yang berpengaruh hanya bukti nyata (*tangible*) karena pasien atau responden lebih banyak melihat apa yang tampak oleh mata baik penampilan, perilaku maupun profil ruang farmasi. Responden merasa puas dengan penampilan fisik ruang farmasi dan

bangunan yang menjamin kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu.

Berdasarkan tabel 5.15. dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a) Wujud nyata (*tangible*) dapat menjelaskan perubahan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di RS Bhayangkara Yogyakarta
- b) Tanggap (*responsiveness*) tidak dapat menjelaskan perubahan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di RS Bhayangkara Yogyakarta
- c) Keandalan (*reliability*) tidak dapat menjelaskan perubahan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di RS Bhayangkara Yogyakarta
- d) Jaminan (*assurance*) tidak dapat menjelaskan perubahan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di RS Bhayangkara Yogyakarta
- e) Empati tidak dapat menjelaskan perubahan kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di RS Bhayangkara Yogyakarta

## **B. Pembahasan**

### 1. Kualitas pelayanan instalasi farmasi rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta

Tabel 4.3. memperlihatkan bahwa sebagian besar responden menganggap kualitas pelayanan farmasi kurang baik yaitu 76 orang (42,2%) sedangkan responden yang paling sedikit menganggap kualitas pelayanan farmasi sangat baik yaitu 43 orang (23,9%).

Kualitas pelayanan farmasi merupakan salah satu indikator penting untuk memberikan penilaian terhadap kinerja petugas farmasi. Profesionalisme tenaga kesehatan dalam memberikan layanan kesehatan baik secara individu maupun kerja tim sangat diharapkan oleh penerima layanan kesehatan (pasien). Tenaga kesehatan yang profesional diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik sehingga menumbuhkan kepuasan tersendiri bagi pasien

khususnya dan masyarakat umumnya (Satrianegara dan Saleha, 2009).

Penilaian responden terhadap kualitas pelayanan farmasi yang kurang baik menunjukkan adanya kinerja petugas farmasi yang dinilai masih kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa petugas farmasi masih harus banyak melakukan evaluasi untuk memperbaiki kinerjanya.

Apoteker sebagai bagian dari pelayanan kefarmasian memiliki tanggung jawab dalam mewujudkan pelayanan yang berkualitas. Selain menjadi tuntutan profesionalisme juga menjadi faktor yang mempengaruhi minat pasien terhadap perolehan obat di sarana farmasi. Indikator pada pelayanan kefarmasian meliputi : sarana prasarana apotek, keramahan petugas, kecepatan pelayanan obat, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, dan jaminan pelayanan obat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang meliputi dimensi wujud nyata (X1),

daya tanggap (X2), keandalan (X3), jaminan (X4) dan empati (X5) berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta. Adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa petugas farmasi RS Bhayangkara telah memberikan bukti nyata dalam memberikan pelayanan kefarmasian sehingga dapat memenuhi harapan pasien dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

Kurang baiknya penilaian responden terhadap pelayanan farmasi dapat mempengaruhi tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan kefarmasian. Ketidakpuasan responden dapat disebabkan karena tidak semua obat tercover BPJS bagi peserta BPJS. Hal tersebut sesuai dengan penelitian (Yuniar & Handayani, 2016) menyebutkan pasien BPJS merasa tidak puas dengan adanya beberapa obat yang dibutuhkan responden tidak ditanggung biayanya oleh BPJS padahal responden sebagai peserta BPJS selalu rutin membayar iuran BPJS. Tidak adanya tanggungan terhadap beberapa obat

menyebabkan responden mengeluarkan biaya lebih untuk pengobatannya. Hal ini dianggap tidak sesuai dengan amanat Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional yang menyebutkan bahwa Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah.

2. Pengaruh dimensi keandalan pelayanan instalasi farmasi pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta.

Hasil uji statistic t-test menunjukkan variabel keandalan (reliability) mempunyai nilai t 1,004 dengan signifikansi 0,317 sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan instalasi farmasi tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian

(Kawahe et al., 2015) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh dimensi keandalan terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Tidak adanya pengaruh dimensi keandalan menunjukkan bahwa petugas farmasi dinilai masih kurang profesional dalam pelaksanaan tugas.

3. Pengaruh dimensi daya tanggap pelayanan instalasi farmasi pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta.

Hasil uji statistic t-test menunjukkan variabel daya tanggap (*responsiveness*) mempunyai nilai t 1,377 dengan signifikansi 0,170 sehingga dapat disimpulkan bahwa dimensi daya tanggap pelayanan instalasi farmasi tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan. Tidak adanya pengaruh daya tanggap (*responsiveness*) terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa pengunjung instalasi farmasi menilai bahwa daya tanggap petugas farmasi dinilai masih standar, belum menunjukkan kepedulian yang lebih terhadap kepentingan pasien. Rata-rata kunjungan pasien sebanyak 5 kali memberikan cukup



waktu bagi pasien untuk memberikan penilaian terhadap kinerja petugas farmasi termasuk daya tanggap petugas farmasi terhadap pengunjung instalasi farmasi.

4. Pengaruh dimensi jaminan pelayanan instalasi farmasi pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel jaminan (*assurance*) mempunyai nilai  $t$  0,991 dengan signifikansi 0,323 sehingga dapat disimpulkan bahwa dimensi jaminan pelayanan instalasi farmasi tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian (Kawahe et al., 2015) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh dimensi jaminan (*assurance*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Tidak adanya pengaruh dimensi jaminan terhadap kepuasan pengunjung instalasi farmasi menunjukkan bahwa petugas farmasi belum bisa memberikan jaminan dalam memberikan pelayanan kepada pasien rawat jalan,

terutama dalam memberikan kecepatan pelayanan atau waktu tunggu pasien. Petugas farmasi dianggap terlalu lama dalam menyiapkan obat pasien baik obat racikan maupun non racikan. (Tjiptono, 2011) menjelaskan bahwa jaminan (*assurance*) dalam memberikan pelayanan meliputi pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya dari karyawan dan aman.

5. Pengaruh dimensi empati pelayanan instalasi farmasi pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta.

Uji statistic menyebutkan nilai t test 1,460 dengan signifikansi 0,146. Kesimpulannya kepuasan pasien tidak dipengaruhi oleh dimensi empati. Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian (Kawahe et al., 2015) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh dimensi empati terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Tidak adanya pengaruh dimensi empati terhadap kepuasan pasien rawat jalan menunjukkan bahwa petugas farmasi dianggap tidak memiliki empati terhadap pasien

rawat jalan. Empati petugas farmasi merupakan salah satu komponen dari dimensi mutu pelayanan kefarmasian yang dapat menunjang terselenggaranya pelayanan kefarmasian yang komprehensif, efektif, dan efisien. Empati petugas farmasi merupakan salah satu sumber daya yang sangat penting dalam menunjang keberhasilan proses pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

6. Pengaruh dimensi wujud nyata pelayanan instalasi farmasi pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel wujud nyata (*tangible*) mempunyai nilai  $t$  3,837 dengan signifikansi 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh dimensi wujud nyata pelayanan instalasi farmasi terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara Yogyakarta. Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Kawahe et al., 2015) yang menyebutkan bahwa ada pengaruh dimensi wujud nyata (*tangible*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Menurut (Irfan, 2012) bukti fisik diartikan sebagai fasilitas berupa fisik yang dimiliki oleh perusahaan berupa bangunan, peralatan, laboratorium maupun tenaga kerja yang dilibatkan dalam pemberian layanan kepada konsumen. Bukti fisik bisa diartikan sebagai penampilan fisik seperti gedung beserta fasilitasnya, peralatan dan penampilan karyawan.

Adanya pengaruh bukti nyata dapat disebabkan karena responden merasa nyaman ketika berada di instalasi farmasi. Kenyaman didukung oleh adanya fasilitas di ruang tunggu seperti AC, kebersihan, kerapian dan sebagainya. Kondisi ruangan yang demikian menjadikan responden merasa betah bila harus menunggu lama karena antrian panjang pengambilan obat. Bukti nyata dari pemberi jasa layanan ditunjukkan dengan performance (tampilan) dan kemampuan sarana dan prasarana fisik serta kondisi lingkungan sekitar seperti fasilitas fisik (bangunan, interior dan sebagainya),

teknologi (penggunaan perlengkapan dan peralatan yang sesuai), serta penampilan pegawainya.

Selain dimensi kualitas pelayanan farmasi kepuasan pasien juga dipengaruhi beberapa faktor yaitu : kualitas produk farmasi, pelayanan perawat terhadap pasien, kondisi emosi pasien, harga obat, biaya pelayanan, sistem pelayanan dan kelembutan hubungan antar manusia.

### **C. Implikasi**

Manajemen rumah sakit harus meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian yang diwujudkan dalam bentuk perhatian kepada pasien atau keluarganya seperti memberi rasa nyaman dan aman, kecepatan dan ketepatan pengambilan obat, pemberian garansi apabila ada komplain obat (dengan rekomendasi dokter). Untuk meningkatkan kualitas pelayanan farmasi dan meningkatkan kepuasan pasien rumah sakit meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya petugas farmasi. Peningkatan sumber daya manusia dilakukan dengan mengadakan pelatihan untuk memberikan pengetahuan dan ketrampilan petugas farmasi dalam pelayanan kefarmasian.