

ANALISIS KUALITAS PELAYANAN FARMASI DI LINGKUNGAN RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH BANDUNG : STUDI KASUS TERHADAP KEPUASAN PASIEN

^{1*}Azzahra Fauziah, ²Harry Nugraha

¹Mahasiswa Program Studi Manajemen, Universitas Teknologi Digital Bandung

²Dosen Program Studi Manajemen, Universitas Teknologi Digital Bandung

e-mail : ^{1*}azzahra10120165@digitechuniversity.ac.id, ²harrynugraha@digitechuniversity.ac.id

Abstract : Good pharmaceutical care focuses on the process of using medicines to ensure the safe, effective and reasonable use of medicines. This service includes the application of science and its function in helping patients. The old patient-centered paradigm must be changed because of the needs of society and patients for good medical services. The old patient-centered paradigm must be changed because of the needs of society and patients for good medical services. Patient responses to each hospital service determine patient satisfaction. This study aims to determine the level of patient satisfaction with services The purpose of this study is to evaluate the level of patient satisfaction with the services provided by the Pharmacy Unit of Muhammadiyah Bandung Hospital. This research was conducted through a descriptive qualitative approach, which describes a situation in communication or society. Data was collected through observation, interviews, documentation, and distributing questionnaires to 30 respondents who were waiting for their medicine at the pharmacy of the Muhammadiyah Bandung Hospital. Based on the results of the research conducted, an average assessment of 4.07 was obtained and included in the "Good" category. This means that the average patient is satisfied with the quality of service at the pharmaceutical facility of the Muhammadiyah Bandung Hospital.

Keywords : Patient Satisfaction, Service Quality, Hospital Pharmacy.

Abstrak: Pelayanan kefarmasian yang efektif berfokus pada proses pengobatan untuk menjamin penggunaan obat yang aman, efektif, dan masuk akal. Pelayanan ini mencakup penerapan ilmu pengetahuan dan fungsinya dalam membantu pasien. Paradigma lama yang berpusat pada pasien harus diubah karena kebutuhan masyarakat dan pasien untuk pelayanan medis yang baik. Paradigma lama yang berpusat pada pasien harus diubah karena kebutuhan masyarakat dan pasien untuk pelayanan medis yang baik. Tanggapan pasien terhadap setiap layanan rumah sakit menentukan kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini untuk menentukan tingkat kepuasan pasien dengan layanan. Studi ini bertujuan guna mengevaluasi tingkat kepuasan pasien atas layanan yang diberikan oleh Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung. Studi ini dilakukan melalui pendekatan kualitatif deskriptif, yang mendeskripsikan suatu keadaan dalam komunikasi atau situasi sosial. Data dikumpulkan melalui pengamatan, wawancara, dokumentasi, dan penyebaran angket kepada 30 responden yang sedang menunggu obatnya di apotek Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diperoleh rata - rata penilaian sebesar 4,07 dan termasuk dalam kategori "Baik". Artinya rata - rata pasien menganggap puas atas kualitas layanan pada fasilitas farmasi RS Muhammadiyah Bandung.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan, Kefarmasian Rumah Sakit.

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Rumah sakit adalah Lembaga medis yang memfasilitasi layanan medis rawat inap serta rawat jalan, termasuk layanan farmasi atau kefarmasian, layanan radiologi, layanan instalasi darurat, dan banyak lagi. Rumah sakit harus dapat menawarkan perawatan kesehatan berkualitas tinggi dengan biaya lebih rendah untuk mencapai kesehatan yang optimal. Sejalan dengan teknologi modern, pengetahuan kesehatan masyarakat berkembang pesat, dan ini diikuti oleh keinginan masyarakat yang



berkembang untuk layanan kesehatan yang lebih baik daripada di masa lalu. Akibatnya, profesional kesehatan harus terus berinovasi layanan mereka untuk memenuhi kebutuhan pasien, keluarga, dan komunitas lainnya.

Rumah sakit dianggap berhasil tidak hanya untuk layanan yang diberikannya, tetapi juga untuk sikap dan sumber daya manusianya, yang memiliki dampak signifikan pada layanan yang dihasilkannya. Jumlah pasien yang seharusnya memperoleh perawatan di rumah sakit akan berkurang secara signifikan apabila faktor - faktor ini diabaikan. Menurut (Indrasari & Meithiana, 2019) Pasien akan beralih ke rumah sakit lainnya. Fokus utama dalam kualitas pelayanan adalah memenuhi kebutuhan serta harapan pasien serta memberikan layanan yang sesuai dengan ekspektasi mereka. Kinerja layanan kesehatan dalam mencapai kepuasan pasien sangatlah vital bagi masyarakat (Hikmah et al., 2016).

Kualitas layanan secara langsung berkorelasi dengan kepuasan pelanggan. Jika kualitas layanan tidak memenuhi keinginan maka pasien tidak akan puas. Sebaliknya, jika kualitas pelayanan memenuhi atau melebihi keinginan maka pasien akan merasa senang. Menurut (Meila, 2020) Terdapat faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien antara lain seperti kualitas pelayanan, faktor emosional, harga, dan biaya. Menurut (Novaryatiin et al., 2018) dalam evaluasi kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan jasa, terdapat lima dimensi yang perlu dipertimbangkan yaitu Keandalan (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*), Kepedulian (*Emphaty*) serta Bukti Fisik (*Tangible*). Pada penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa ada pengaruh positif pada lima dimensi yaitu ketanggapan. Keandalan, jaminan, kepedulian, serta bukti fisik yang dirasakan oleh pasien. Kepuasan pasien juga dapat dinilai dari kecepatan pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi serta durasi penerimaan obat pada pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian didefinisikan sebagai pelayanan yang langsung serta bertanggung jawab kepada pasien mengenai sediaan farmasi dengan maksud memperoleh hasil tertentu guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Permenkes No. 58 Tahun 2014). Tujuan dari layanan farmasi yang baik adalah untuk menerapkan ilmu pengetahuan dan perannya dalam perawatan pasien untuk proses pemanfaatan obat - obatan, dengan tujuan akhir untuk memastikan keamanan, efektivitas, dan penggunaan yang wajar. Paradigma yang berpusat pada pasien yang ketinggalan zaman harus berubah untuk memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat akan layanan farmasi berkualitas tinggi. Perspektif pasien tidak lagi menjadi paradigma dominan dalam pelayanan kefarmasian pada saat ini. Oleh karena itu, masyarakat membutuhkan pelayanan farmasi rumah sakit untuk memberikan terapi yang rasional (efektif, aman, tersedia, dan murah). Selain itu, layanan terbaik diperlukan untuk memenuhi kebutuhan klien.

Kepuasan pasien yang menggunakan jasa pelayanan kefarmasian merupakan cerminan dari kualitas pelayanan adalah indikator yang baik dari perawatan medis yang diberikan. Layanan ini dapat berbentuk komunikasi langsung dengan staff medis, pasien lain, dan sistem layanan kesehatan secara keseluruhan, baik itu dari bagian keuangan, medis, ataupun administrasi. Dari penelitian sebelumnya pelayanan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pada pasien, karena jika pasien tidak puas maka akan berdampak pada berkurangnya pasien yang akan berobat di rumah sakit tersebut dan pasien enggan kembali lagi karena merasa tidak percaya kepada petugas, dan hal ini akan mempengaruhi citra rumah sakit.

Pada Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung belum pernah dilakukan analisis kualitas pelayanan kefarmasian khususnya pada farmasi rawat jalan RS Muhammadiyah Bandung. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah pasien yang berobat di RS Muhammadiyah Bandung sudah merasa puas dengan pelayanan pada unit kefarmasiannya atau belum, Serta aspek apa yang perlu dipertimbangkan dimasa mendatang untuk meningkatkan standar perawatan

Rumusan Masalah

Berdasarkan konteks yang telah diuraikan sebelumnya, maka dapat diidentifikasi rumusan masalahnya adalah mengidentifikasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di RS Muhammadiyah Bandung?

Tujuan Penelitian

1. Untuk memahami proses pelayanan farmasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.
2. Untuk menilai tingkat kepuasan pasien pada pelayanan unit farmasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.



KAJIAN TEORI

Pengertian Instalasi Rumah Sakit

Menurut (Rusli, 2016) Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu unit dimana semua tugas terkait kefarmasian yang terkait dengan pernyaratan rumah sakit dan pasien diselesaikan. Pekerjaan farmasi yang dimaksud adalah mencakup kegiatan yang menyangkut pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengelolaan perbekalan farmasi (memesan, menerima, menyimpan, mendistribusikan, mencatat, melaporkan, pemusnahan atau eliminasi), konseling, layanan resep, layanan informasi obat, dan layanan farmasi klinik diruangan.

Pelayanan Kefarmasian

Sesuai Permenkes RI No.72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit, pelayanan kefarmasian adalah layanan yang bertanggung jawab dan akuntabel yang langsung diberikan kepada pasien terkait obat - obatan dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

Menurut (Kemenkes, 2021) Pelayanan Kefarmasian merupakan serangkaian kegiatan yang terintegrasi dengan tujuan untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah terkait obat dan kesehatan. Terjadi pergeseran paradigma sebelumnya yang berfokus pada produk (*drug - oriented*) menuju paradigma baru yaitu berorientasi pada pasien (*patient - oriented*), dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*), yang menjadi respon terhadap permintaan pasien dan masyarakat untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.

Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit

Praktek pelayanan kefarmasian adalah upaya komprehensif yang bertujuan mendeteksi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat serta masalah kesehatan lainnya. Karena berbagai alasan, mayoritas rumah sakit di Indonesia belum menyediakan layanan farmasi seperti yang dijanjikan. Ini termasuk staf farmasi yang tidak mencukupi, kurangnya pemahaman manajemen rumah sakit tentang operasi dan prosedur farmasi rumah sakit, dan kurangnya kesadaran pihak terkait mengenai layanan farmasi. Layanan farmasi rumah sakit terus konvensional dan berfokus pada produk sebagai hasilnya, yang berarti mereka hanya menawarkan dan mendistribusikan komoditas.

Standar Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit masih sering digunakan, sehingga mengembangkan Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit sangat penting untuk membantu rumah sakit dalam menerapkan standar tersebut dan mengatasi berbagai tantangan yang diuraikan di atas. Sudah waktunya bagi apotek rumah sakit untuk membuat daftar semua tugas yang perlu diselesaikan dan berusaha untuk menggabungkannya.

Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai persepsi pelanggan tentang kualitas layanan yang diberikan, yang terdiri dari tingkat kepuasan yang dimiliki banyak pelanggan setelah mengalami berbagai pengalaman layanan. Menurut (Muninjaya, 2014) layanan kesehatan akan dirasakan berkualitas tinggi oleh para pelanggannya apabila pelayanan yang dirasakan melebihi harapan para pelanggan pelayanan dalam hal penyampaian jasa, kualitas layanan atau cara penyampaian jasa tersebut kepada para pelanggannya.

Kualitas pelayanan ditentukan oleh kebutuhan pasien dan bagaimana kebutuhan tersebut dipenuhi. Faktor - faktor utama yang memengaruhi kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan adalah pelayanan yang diharapkan dan pelayanan yang dirasakan. Kualitas pelayanan dipersepsikan baik atau positif apabila pelayanan yang dirasakan atau dirasakan memenuhi harapan. Jika layanan yang diterima konsumen melebihi dari apa yang diharapkan, kemungkinan besar mereka akan kembali lagi.

Kepuasan Pasien

Menurut (Asmuji, 2014) Definisi kepuasan konsumen atau ketidakpuasan konsumen adalah perbedaan antara harapan (*expectations*) yang dimiliki pelanggan dan kinerja pekerjaan yang dirasakan (*perceived performance*) dari produk atau layanan tersebut. Kepuasan pasien dapat dilihat sebagai seberapa baik produk atau layanan tersebut memenuhi harapan pasien.

Ketika pasien menerima perawatan yang memuaskan selama berada di rumah sakit, kerabat terdekat dan orang lain akan disarankan untuk memanfaatkan fasilitas tersebut sebagai referensi pengobatan. Sebaliknya, pasien tidak akan merujuk orang lain ke rumah sakit jika mereka tidak puas dengan perawatan yang mereka terima.



Kepuasan pasien merujuk pada tingkat kepuasan emosional yang dirasakan oleh pasien setelah menerima pelayanan, yang membandingkan dengan harapan awal mereka (Pohan, 2015). Sedangkan menurut (Vanchapo et al., 2022) Kepuasan pasien adalah suatu sikap pasien / konsumen menyukai perawatan yang mereka terima atau rasakan.

Kepuasan pasien adalah tujuan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Ketika seorang pasien membandingkan kualitas layanan kesehatan yang diterimanya dengan harapannya, tingkat kepuasan yang dirasakannya itu ialah kepuasan pasien. Menurut (Wulandari & Catur, 2018) Pasien akan merasa puas jika layanan kesehatannya memenuhi atau melampaui harapan mereka. Disisi lain, pasien akan merasa tidak puas atau kecewa jika tingkat layanan kesehatan yang mereka terima tidak memenuhi atau melebihi harapan mereka.

Indikator Kepuasan Pasien

Beberapa pakar memandang kepuasan pasien dan penyelenggara sebagai aspek psikososial dari kemanjuran pelayanan. Kepuasan pasien menurut (Pohan, 2015), diukur dari beberapa indikator sebagai berikut :

- a. Kepuasan dengan ketersediaan layanan kesehatan, yang berasal dari perspektif dan kesadaran tentang sejauh mana perawatan medis dapat diakses kapan dan di mana mereka dibutuhkan. Setelah itu, cari perhatian medis dan cari perhatian medis baik secara normal maupun dalam keadaan darurat. Sejauh mana pasien menyadari keuntungan, aksesibilitas, dan pengoperasian sistem perawatan kesehatan.
- b. Kepuasan dengan aksesibilitas layanan kesehatan, yang dihasilkan dari perspektif dan pengetahuan tentang sejauh mana perawatan kesehatan dapat diperoleh kapan dan kapan diperlukan. Setelah itu, dapatkan bantuan medis sesegera mungkin, baik biasanya maupun dalam keadaan darurat. Seberapa baik informasi pasien tentang manfaat, kegunaan, dan aksesibilitas sistem perawatan kesehatan.
- c. Kepuasan dengan interaksi interpersonal dan layanan kesehatan. Sejauh mana layanan rumah sakit tersedia untuk pasien akan diukur untuk menentukan kegiatan ini. persepsi kekhawatiran profesional medis dan dokter. Tingkat iman dan jaminan pada dokter. Tingkat pemahaman mengenai penyakit atau diagnosis. Sejauh mana rekomendasi dokter atau rencana perawatan sulit dipahami.
- d. Sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan medis, sistem janji temu, yang meliputi giliran menunggu, waktu tunggu, dan waktu yang dihabiskan sambil menunggu, sikap membantu atau perawatan pribadi, teknik pemecahan masalah, dan keluhan yang diajukan, semua dapat digunakan untuk mengukur seberapa puas orang dengan sistem perawatan kesehatan. Tingkat dan pola pikir manfaat yang diberikan oleh layanan kesehatan.

Menurut (Muda, 2014) indikator kepuasan adalah sebagai berikut :

1. Pelayanan yang sesuai dengan harapan dan keinginan pasien.
2. Pasien merekomendasikannya kepada orang lain.
3. Pasien puas dengan kualitas layanan yang telah diberikan.
4. Keinginan untuk menggunakan kembali jasa tersebut.

Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Pada Pasien

Menurut Budiastuti dalam (Handayany & Gemy, 2021) unsur - unsur yang mempengaruhi kepuasan pada pasien, antara lain :

1. Kualitas Produk atau Jasa
Pasien akan merasa puas jika hasil evaluasi menunjukkan bahwa produk atau layanan yang diterima memiliki kualitas unggul. Ada dua faktor yang mempengaruhi pandangan konsumen dan pasien tentang kualitas produk atau layanan, kualitas actual dari produk atau layanan dan komunikasi perusahaan, terutama iklan yang mempromosikan institusi.
2. Kualitas Pelayanan
Pasien dalam hal ini akan merasa puas jika mereka menerima layanan yang sesuai dengan yang mereka harapkan diharapkan atau yang terbaik.
3. Faktor Emosional
Pasien yang memilih rumah sakit dengan pandangan "rumah sakit mahal" cenderung lebih puas..
4. Harga



Harga adalah faktor penting dalam menilai kualitas dan memastikan kepuasan pasien. Meskipun demikian, faktor ini berdampak pada biaya yang dikeluarkan oleh pasien itu sendiri pasien dalam segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin tinggi biaya perawatan, maka semakin tinggi pula harapan pasien itu kepada rumah sakit. Sedangkan rumah sakit dengan kualitas sama tetapi harga menawarkan harga yang lebih terjangkau dapat dianggap bernilai lebih tinggi bagi pasien.

5. Biaya

Menerima barang atau jasa, pasien tanpa tambahan biaya dan gangguan waktu untuk mendapatkan perawatan, cenderung merasa lebih senang dengan layanan rumah sakit.

Metode Pengukuran Kepuasan Pelayanan

Menurut (Tjiptono, 2014) kepuasan pelayanan dapat dinilai dalam empat cara, diantaranya :

1. Sistem untuk mengajukan keluhan dan saran, dengan metode ini pasien atau pelanggan bisa menyampaikan pendapat, keluhan ataupun kritikan mengenai pelayanan kepada rumah sakit melalui media yang sudah disediakan seperti kotak saran, *hotline service*, website, dan lain - lain.
2. *Ghost Shopping* (Pembelanja Rahasia), mempekerjakan orang untuk berperan sebagai pasien atau pelanggan potensial dari layanan kesehatan tertentu, mereka kemudian melaporkan apa saja yang mereka lihat tentang kelebihan maupun kekurangan rumah sakit untuk dijadikan pertimbangan agar lebih baik kedepannya.
3. *Lost Customer Analysis*, Pihak yang bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan di rumah sakit akan menghubungi pasien atau setidaknya mengenal pasien yang telah berhenti menerima pelayanan di rumah sakit untuk memahami mengapa pasien pindah ke pelayanan kesehatan lain dan agar rumah sakit dapat melakukan kebijakan dan perbaikan dalam pelayanannya di masa mendatang.
4. Survey Kepuasan Pelanggan, Untuk memahami mengapa pasien pindah ke layanan kesehatan lain dan untuk memungkinkan rumah sakit melakukan perubahan kebijakan dan peningkatan layanan ke depan, pihak yang bertanggung jawab atas layanan kesehatan di rumah sakit akan menghubungi pasien, atau setidaknya mengetahui pasien yang telah berhenti menerima layanan di rumah sakit.

METODE PENELITIAN

Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam kategori penelitian kualitatif berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah sebelumnya. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dan pendekatan deskriptif. Menurut (Moeleong, 2015) Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang menghasilkan data deskriptif tentang perilaku dan kata - kata subjek penelitian secara tulisan atau lisan. Oleh karena itu, tujuan penelitian adalah untuk mendapatkan pemahaman tentang fenomena yang dialami subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, kepuasan, dan lainnya. Untuk mencapai tujuan ini, berbagai pendekatan ilmiah akan digunakan untuk mendeskripsikan fenomena tersebut dengan kata - kata dan bahasa yang tepat.

Sebuah rancangan bagaimana penelitian akan dilakukan disebut pendekatan penelitian. Pertanyaan penelitian yang dirumuskan dicari melalui rancangan ini. Penelitian deskriptif adalah jenis penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan dan memahami sesuatu dengan cara yang paling nyata. Karena peneliti tidak mengontrol variabel penelitian, penelitian deskriptif sering disebut sebagai penelitian non - eksperimen. Kajian deskriptif tidak memerlukan pembuatan hipotesis karena jenis penelitian ini tidak membutuhkan hipotesis..

Teknik Pengumpulan Data

Penulis Penelitian mengumpulkan data atau informasi penting untuk penelitian sosial ilmiah. Menurut (Sugiyono, 2017) teknik pengumpulan data adalah “langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data, sehingga peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar yang ditetapkan”.

Dalam penelitian ini, teknik Triangulasi digunakan untuk mengumpulkan data dari berbagai sumber dengan metode umum. Untuk mendapatkan data, peneliti melakukan observasi, wawancara mendalam, menyebarkan angket kepada responden, dan dokumentasi.

1. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data yang melibatkan pertukaran tanya jawab lisan di mana orang yang diwawancarai memberikan pertanyaan dan orang yang diwawancarai



memberikan tanggapan. Untuk melakukan wawancara untuk penelitian ini, serangkaian pertanyaan diberikan kepada pasien yang merupakan pasien rawat jalan atau keluarga mereka yang menunggu pengambilan obat di instalasi farmasi..

2. Observasi

Salah satu metode untuk mengumpulkan data penelitian observasi adalah. Setelah pengamatan, peneliti memberikan laporan berdasarkan apa yang didengar, dirasakan, dan diamati. Observasi dilakukan untuk mendapatkan gambaran yang lebih akurat dan komprehensif tentang suatu peristiwa atau kejadian.

3. Dokumentasi

Menurut (Sugiyono, 2019)dokumentasi adalah Teknik untuk mendapatkan data dan informasi dalam bentuk tulisan, arsip, buku, angka, dokumen, laporan, gambar, serta keterangan yang mendukung penelitian.

4. Angket atau Kuisisioner

Angket dikenal juga sebagai kuisisioner, adalah metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2019). Angket disebar dan diisi oleh pasien atau keluarga pasien rawat jalan yang menunggu pengambilan obat di instalasi farmasi.

a. Kriteria inklusi responden yang digunakan dalam penelitian adalah:

1. Pasien rawat jalan atau pendamping yang mengambil obat dengan resep dokter.
2. Pasien rawat jalan atau pendamping yang menunggu pelayanan obat.
3. Pasien rawat jalan atau pendamping dengan pelayanan umum dan BPJS.

b. Responden yang dikumpulkan adalah 30 responden dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* didasarkan pada jenis pekerjaan, gender, dan sebagainya.

Setelah angket disebar, selanjutnya penulis menentukan tabulasi data dari pernyataan - pernyataan yang telah diisi oleh responden, kemudian dihitung dan dijumlahkan dengan presentase masing - masing pernyataan perdimensi menggunakan skala likert.

Menurut Sugiyono dalam (Risandra et al., 2023) skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian ini, urutan pemberian nilai berdasarkan skala likert adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Skala Likert

	Skor
Sangat Setuju	5
Setuju	4
Kurang Setuju	3
Tidak Setuju	2
Sangat Tidak Setuju	1

Sumber : Sugiyono dalam (Risandra, 2023)

Perhitungan nilai berdasarkan skala likert yang memiliki satuan mulai dari angka 1 hingga 5, sehingga diperoleh rentang sebagai berikut :

$$\frac{\text{nilai skor tertinggi} - \text{nilai skor terendah}}{\text{skala}}$$

$$= \frac{5-1}{5}$$

$$= 0,8$$

Tabel 2. Interpretasi nilai

1,00 – 1,80	Tidak Baik
1,81 – 2,60	Kurang Baik
2,61 – 3,40	Cukup Baik
3,41 – 4,20	Baik
4,21 – 5,00	Sangat Baik

Sumber : Sudjana dalam (Rizal, 2023)

Sumber Data

Data primer dan sekunder adalah sumber data yang digunakan dalam penelitian ini.



1. Data Primer

Data primer merujuk pada informasi yang diperoleh secara langsung dari sumber asli. Data primer dapat berupa opini subjek (individu), dalam konteks penelitian ini data tersebut berasal dari hasil observasi, kuisioner, serta wawancara dengan pasien atau keluarga pasien yang menunggu obat di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah informasi yang dikumpulkan tidak secara langsung, seperti melalui literatur dan materi terkait studi. Ini melengkapi data utama, yang ditemukan dalam bentuk struktur organisasi, visi dan misi rumah sakit, sejarah, dan data yang diperlukan untuk penelitian.

Metode Analisis

Analisis data adalah proses mengatur dan mengklasifikasikan data ke dalam deskripsi, pola, kategori, dasar untuk mengidentifikasi tema yang disarankan data. Hingga mencapai titik jenuh yang juga dikenal sebagai jumlah data yang cukup besar dari berbagai sumber dapat dikumpulkan dengan menggunakan berbagai Teknik pengumpulan data dalam penelitian kualitatif.

Menurut Moloeng dalam (Siyato & Sodik, 2015), proses analisis data kualitatif dimulai dengan data yang tersedia dari berbagai sumber, seperti observasi, yang telah ditulis dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar foto dll. Setelah analisis selesai, data dikurangi, dikategorikan, dan ditafsirkan. Sedangkan menurut (Siyato & Sodik, 2015) bahwa proses analisis data terdiri dari langkah - langkah seperti reduksi data, penyajian atau display data, dan kesimpulan atau verifikasi. Untuk lebih jelasnya, (Siyato & Sodik, 2015) menjelaskan proses analisis data sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Reduksi data merupakan memilah serta memberikan informasi paling signifikan, memprioritaskan informasi utama, mencari pola dan tema, dan membuang informasi yang tidak penting. Dengan menggunakan abstraksi, data dapat dikurangi. Tujuan abstraksi adalah untuk mengumpulkan komponen, prosedur dan pernyataan - pernyataan yang harus ada dalam data penelitian. Dalam kata lain, penulis menyusun inti dari data yang diterima dari pengumpulan data dengan melakukan prosedur pengurangan ini secara terus menerus selama penyelidikan. Maka, tujuan dari reduksi data adalah untuk merampingkan informasi yang dikumpulkan melalui penambahan data lapangan dan mengidentifikasi informasi kunci yang berkaitan dengan studi saat ini.

2. Penyajian Data

Menurut Miles dan Humbermen dalam (Siyato & Sodik, 2015) mengatakan bahwa penyajian data adalah kumpulan informasi yang disusun untuk memungkinkan penarikan kesimpulan. Proses ini dilakukan dengan menyajikan sekumpulan informasi yang tersusun. Hal ini dilakukan karena data yang dikumpulkan selama proses penelitian kualitatif biasanya berbentuk naratif, sehingga perlu disederhanakan tetapi tetap mengandung informasi yang relevan.

Penyajian data bertujuan untuk memberikan gambaran menyeluruh atau focus pada aspek tertentu. Pada tahap ini, peneliti berusaha mengelompokkan dan menampilkan informasi sesuai dengan topik yang dibahas.

3. Kesimpulan / Verifikasi

Kesimpulan atau verifikasi, adalah langkah terakhir dalam proses analisis data. Peneliti menyampaikan temuan mereka pada bagian ini. Dengan mencari korelasi, hubungan, dan perbedaan, tujuan penelitian ini adalah untuk menemukan makna dari data yang telah dikumpulkan. Peneliti dapat sampai pada kesimpulan dengan membandingkan bagaimana pernyataan subjek penelitian dan konsep dasar penelitian sesuai.

Pengujian Keabsahan Data

Keabsahan data didefinisikan sebagai kepercayaan atau kebenaran hasil penelitian. Menurut Lincoln dan Guba dalam (Wijaya, 2018) menunjukkan bahwa keabsahan data didalam penelitian kualitatif dapat dicapai karena realitas adalah majemuk dan berubah - ubah, sehingga tidak ada yang konsisten atau berulang. Ini dapat dicapai melalui proses pengumpulan data yang menggunakan Teknik triangulasi data.

Menurut (Sugiyono, 2015) triangulasi data adalah menggabungkan berbagai data dan sumber yang telah ada. Sedangkan menurut (Wijaya, 2018) triangulasi data merupakan teknik pengecekan



data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan waktu. Berikut ini adalah macam - macam triangulasi :

1. Triangulasi Sumber

Proses verifikasi informasi yang dikumpulkan dari berbagai sumber, termasuk wawancara, arsip, dan dokumen lainnya, dikenal sebagai triangulasi sumber..

2. Triangulasi Teknik

Tujuan pendekatan triangulasi teknik adalah untuk menilai keandalan data dengan referensi silang data yang diterima dari sumber yang sama menggunakan beberapa metode. Misalnya, informasi yang diperoleh dari pengamatan dan diverifikasi oleh kuesioner atau wawancara.

3. Triangulasi Waktu

Waktu dapat berdampak pada kepercayaan data. Data yang lebih dapat diandalkan biasanya dihasilkan ketika teknik wawancara digunakan di pagi hari, ketika sumber atau responden masih waspada. Karena itu, untuk mengumpulkan data yang dapat diandalkan, perlu untuk memverifikasi keandalan data dengan observasi, wawancara, kuesioner, dan dokumentasi pada waktu dan tempat yang tepat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Temuan dari penelitian ini, diuraikan terkait observasi, penyebaran kuisisioner dan wawancara, hasil penelitian, dan pembahasan dari penelitian yang berjudul Analisis Kualitas Pelayanan Farmasi Dilingkungan RS Muhammadiyah Bandung : Studi Kasus Terhadap Kepuasan Pasien. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah menggunakan teknik wawancara dan penyebaran kuisisioner kepada 30 responden pasien rawat jalan atau keluarga pasien, serta dokumentasi secara langsung yang kemudian penulis analisis. Analisis ini terfokus pada kualitas pelayanan dan kepuasan pasien atas pelayanan di unit Kefarmasian RS Muhammadiyah Bandung.

Gambaran Umum Responden

a. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden
1.	Perempuan	24
2.	Laki - laki	6
	Total	30

Sumber : Data Olahan (2024)

Berdasarkan tabel diatas, total responden yang diambil dalam penelitian ini adalah sebanyak 30 responden yang dapat digolongkan berdasarkan jenis kelamin. Perempuan berjumlah 24 orang sedangkan laki – laki berjumlah 6 orang.

b. Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4. Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah Responden
1.	Wiraswasta	4
2.	Ibu Rumah Tangga	19
3.	Pensiunan	2
4.	Buruh	1
5.	Karyawan Swasta	2
6.	Guru	1
7.	Belum Bekerja	1
	Total	30

Sumber : Data Olahan (2024)

Berdasarkan tabel yang disebutkan diatas, responden ibu rumah tangga lebih banyak yaitu dengan dengan jumlah 19 responden, wiraswasta berjumlah 4 responden, pensiunan berjumlah 2 responden, buruh berjumlah 1 responden, karyawan swasta berjumlah 2 responden, dan yang belum bekerja berjumlah 1 responden.



Berikut ini adalah hasil perhitungan tingkat kepuasan pasien yang telah diolah dalam penelitian ini :

Tabel 5. Rata - Rata Tingkat Kepuasan Pasien Pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

No	Indikator	Alternatif Jawaban					Skor	Rata-rata	Kategori
		SS	S	KS	TS	STS			
1.	Petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung ramah dalam melayani pasien	6	22	2	0	0	124	4,13	Baik
2.	Petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung merespon dengan cepat dan tanggap dengan apa yang dibutuhkan pasien	5	22	3	0	0	125	4,17	Baik
3.	Petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung menjelaskan kegunaan dan cara pakai obat	7	23	0	0	0	127	4,23	Sangat baik
4.	Petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung berpenampilan rapih dan sopan saat bekerja	6	24	0	0	0	126	4,2	Sangat baik
5.	Petugas Instalasi Farmasi RS Muhammadiyah Bandung cepat memberikan nomor antrian resep jika mengantri	8	22	0	0	0	128	4,27	Sangat baik
6.	Puas akan pelayanan yang diberikan oleh Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung	6	23	1	0	0	125	4,17	Baik
7.	Ruang tunggu pada Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung bersih dan nyaman	4	25	1	0	0	123	4,1	Baik
8.	Letak Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung mudah ditemukan	5	23	1	1	0	122	4,07	Baik
9.	Tidak lama saat menunggu obat di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung	1	10	19	0	0	102	3,4	Baik
10.	Anda selalu menyukai pelayanan di Unit Farmasi RSMuhammadiyah Bandung	1	27	2	0	0	119	3,97	Baik
Rata-rata								4,07	Baik

Sumber : Data olahan 2023

Data menunjukkan bahwa kepuasan pasien di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung rata - rata 4,07 dan termasuk kategori baik, sehingga pasien secara keseluruhan puas dengan kualitas pelayanan yang mereka terima.

Pembahasan

Hasil dari angket dan wawancara yang dilakukan oleh penulis tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung menunjukkan bahwa pasien sebagian besar puas dengan pelayanan yang diberikan. Adapun hasil dari angket dan wawancara yang dilakukan pada dilihat dari beberapa pernyataan sebagai berikut :

1. "Para petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung ramah dalam melayani pasien". Responden mengatakan, petugas Unit Farmasi di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung ramah dan sopan dalam melayani pasien - pasiennya. Dari jawaban tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa responden merasa puas dengan pelayanan yang tersedia di Unit Farmasi RS Muhammadiyah



- Bandung. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Raising, 2019) yang menyatakan bahwa petugas bersikap sopan serta ramah kepada pasien dalam memberikan informasi obat.
2. “Petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung merespon dengan cepat dan tanggap dengan apa yang dibutuhkan pasien”. Responden menjawab, para petugas yang sedang bertugas selalu cepat dan tanggap dengan kebutuhan pasien. Misalnya mereka sedang kebingungan dengan obat yang diberikan, petugas akan menjelaskan dengan detail kegunaan serta kapan saja obat tersebut dapat diminum. Dari jawaban tersebut dan dari hasil observasi yang penulis lakukan, petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung selalu sigap dengan obat - obat yang dibutuhkan oleh pasien. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Andriani et al., 2022) dalam penelitiannya, pasien merasa puas dengan ketanggapan para petugas yang ada pada unit kefarmasian rumah sakit.
 3. “Petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung menjelaskan kegunaan dan cara pakai obat”. Responden menjawab bahwa petugas Farmasi RS Muhammadiyah Bandung selalu menjelaskan mengenai kegunaan dan cara pakai obat sebelum diberikan kepada pasien agar tidak salah dalam pemakaian obat tersebut. Dari jawaban responden dan hasil observasi penulis, para petugas di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung selalu menjelaskan cara pakai obat beserta kegunaan obat sebelum diberikan kepada pasien. Hasil penelitian ini sama dan konsisten dari hasil penelitian (Reihana et al., 2021) menyatakan bahwa petugas menjelaskan cara pakai dan kegunaan obat, hal itu dinilai cukup baik dan harus dipertahankan oleh rumah sakit.
 4. “Petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung berpenampilan rapih dan sopan saat bekerja”. Semua responden menjawab bahwa para petugas yang sedang bertugas di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung berpenampilan rapih dan sopan saat sedang bekerja. Berdasarkan hasil jawaban dari responden dan hasil observasi yang dilakukan, para petugas yang bekerja di RS Muhammadiyah Bandung terutama pada Unit farmasi menggunakan pakaian yang rapih serta sopan saat sedang bekerja. Hasil penelitian ini sama dan konsisten dari hasil penelitian (Reihana et al., 2021) yang menyatakan bahwa pada bagian dimensi berwujud (*Tangible*) para petugas farmasi berpenampilan rapih dan sopan pada saat bekerja, dan pasienpun puas akan hal itu.
 5. “Petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung cepat memberikan nomor antrian resep jika mengantri”. Responden menjawab, petugas Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung khususnya instalasi farmasi rawat jalan baik pasien BPJS maupun pasien umum selalu diberikan nomor antrian terlebih dahulu untuk pengambilan obat dari mulai pasien datang. Dari hasil observasi dan jawaban dari para responden, petugas instalasi farmasi memang selalu memberikan nomor antrian kepada para pasien yang akan mengantri untuk mengambil obat. Hasil penelitian ini sama dan konsisten dari hasil penelitian (Reihana et al., 2021) yang menyatakan bahwa daya tanggap dari petugas yang berjaga di kefarmasian sangat bagus dan tanggap dalam melayani pasien.
 6. “Puas akan pelayanan yang diberikan oleh Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung”. Untuk pernyataan ini, para responden mereka kebanyakan menjawab sangat setuju dan setuju. Alasannya adalah karena para responden suka dengan pelayanan yang diberikan oleh Unit Farmasi di RS Muhammadiyah Bandung, selain itu mereka juga suka dengan keramahan para tenaga kesehatan serta petugas - petugas yang bekerja disana.
 7. “Ruang tunggu pada Unit Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung yang bersih dan nyaman”. Para responden kebanyakan menjawab, ruang tunggu pada Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung terutama pada unit farmasi rawat jalan sangat bersih dan nyaman karena petugas kebersihan terlihat selalu berlalu - lalang untuk membersihkan area unit farmasi. Hasil penelitian ini sama dan konsisten dari hasil penelitian (Andriani et al., 2022) yang menyatakan bahwa ruangan pada ruang tunggu kefarmasian selalu terlihat bersih dan membuat pasien nyaman saat sedang menunggu obat.
 8. “Letak Unit Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung mudah ditemukan”. Responden setuju dengan pernyataan tersebut karena letaknya yang dekat dengan ruang administrasi serta pintu masuk memudahkan pasien yang ingin mengambil obat untuk menemukan letak unit farmasi. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Andriani et al., 2022) menyatakan bahwa letak farmasi pada dimensi bukti langsung mendapatkan rata - rata nilai 80,63%, artinya pasien puas dan letak farmasinya mudah ditemukan.



9. "Tidak lama saat menunggu obat di Unit Farmasi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung". Di pernyataan ini, responden banyak yang mengatakan setuju, ada juga yang mengatakan kurang setuju terhadap pernyataan tersebut. Alasannya adalah para responden terkadang harus menunggu lama saat pengambilan obat di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung khususnya instalasi farmasi rawat jalan. Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian (Raising, 2019) yang menyatakan bahwa petugas farmasi melakukan pelayanan secara cepat sehingga pasien tidak lama saat menunggu obat.
10. "Anda selalu menyukai pelayanan pada Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung". Para responden kebanyakan menjawab menyukai pelayanan yang ada pada Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung karena selain petugasnya yang ramah, ruang tunggu juga selalu bersih dan fasilitasnya tergolong lengkap. Hal ini memastikan bahwa pasien yang berobat di RS Muhammadiyah Bandung menyukai dan senang dengan layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit khususnya pada pelayanan Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung.

KESIMPULAN

Kesimpulan

Sesuai hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh penulis di RS Muhammadiyah Bandung, tepatnya pada instalasi farmasi rawat jalan dengan 30 responden dapat ditarik kesimpulan bahwa secara keseluruhan kualitas pelayanan di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung sudah cukup baik, akan tetapi masih ada beberapa hal yang perlu diperbaiki dan dievaluasi untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pasien seperti waktu penungguan obat yang dinilai terlalu lama oleh pasien. Selanjutnya, mayoritas pasien yang berobat di RS Muhammadiyah Bandung pun merasa puas dengan pelayanan yang diberikan, khususnya pada pelayanan farmasinya.

Dilihat dari rata - rata tingkat kepuasan pasien yang didapat dari penyebaran angket, angka yang didapat adalah sebesar 4,07 yang dikategorikan baik. Selain pelayanannya yang ramah dan baik, ruang tunggu di Unit Farmasi RS Muhammadiyah Bandung juga tergolong nyaman dan bersih karena setiap waktu selalu ada petugas kebersihan yang selalu membersihkan area rumah sakit khususnya pada area instalasi farmasi rawat jalan.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian tentang Analisis Kualitas Pelayanan Farmasi Di Lingkungan Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung : Studi Kasus Terhadap Kepuasan Pasien, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung
Saran yang dapat diberikan ialah agar rumah sakit tetap meningkatkan kualitas pelayanannya, terutama pada unit farmasi. Serta kecepatan pelayanan waktu tunggu peracikan obat jadi maupun obat racikan agar pasien merasa lebih puas.
2. Bagi penulis selanjutnya
 - a. Diharapkan pada penulis selanjutnya dapat mengkaji lebih dalam lagi mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien agar dapat menghasilkan data - data yang lebih lengkap.
 - b. Diharapkan penulis selanjutnya dapat memanfaatkan data penelitian ini sebagai referensi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, M., Perawati, S., & Nurhaliza, S. (2022). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Langit Golden Medika Sarolangun. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 2(1), 10–20. <https://doi.org/10.37311/ijpe.v2i1.13247>
- Asmuji. (2014). *Manajemen Keperawatan Konsep & Aplikasi*. Ar-Ruzz Media.
- Handayani, & Gemy, N. (2021). *Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien*. MNC Publishing.
- Hikmah, F., Farlinda, S., & Puspitasari, R. (2016). Kepuasan Pasien Jamsoskes Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Instalansi Rawat Inap Rumah Sakit Jember Klinik Dengan Metode Servqual Dan Ipa. *Jurnal Ilmiah Inovasi*, 14(1). <https://doi.org/10.25047/jii.v14i1.81>
- Indrasari, & Meithiana. (2019). *Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan*. Unitomo Press.



- Meila, O. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Pada Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Klinik SATKES PUSDOKKES MABES POLRI. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*, 1(02), 29. <https://doi.org/10.30587/herclips.v1i02.1520>
- Moeleong, L. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Muda, T. D. (2014). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kualitas Tenaga Medis terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Batang. Universitas Diponegoro Semarang.
- Muninjaya, A. . G. (2014). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. EGC.
- Novaryatiin, S., Ardhany, S. D., & Aliyah, S. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 22–26. <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.239>
- Pohan, I. S. (2015). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : Dasar-Dasar Pengertian & Penerapan*. Jakarta : EGC.
- Raising, R. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Dan Apotek. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 5(01), 31–37. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v5i01.44>
- Reihana, E., Saputri, G. A. R., & Nofita. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Rawat Jalan di RSUD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 7(2), 155–170. <http://jurnal-pharmaconmw.com/jmpi/index.php/jmpi/article/view/85>
- Risandra, A. P., Nurdin, A., & Said, Y. M. (2023). Persepsi Masyarakat terhadap Penggunaan Transportasi Online Grab di Kota Jambi. *Jurnal Talenta Sipil*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.33087/talentasipil.v6i1.207>
- Ritonga, J., & Girsang, R. M. (2019). Pengaruh Kreativitas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta BPJS Ketenagakerjaan Cabang Pematangsiantar. *Manajemen : Jurnal Ekonomi*, 1(1). <https://doi.org/10.36985/manajemen.v1i1.36>
- Rusli. (2016). *Farmasi Rumah Sakit Dan Klinik*. Psdik SDM Kesehatan.
- Siyato, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Sinaga, J. E., & Simatupang, P. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Go-Food Di Kota PematangSiantar (Studi Kasus Mahasiswa Fakultas Ekonomi Universitas Simalungun Pematangsiantar). *Manajemen : Jurnal Ekonomi*, 1(1). <https://doi.org/10.36985/manajemen.v1i1.37>
- Siti Syahara, & Munte, R. N. (2020). Pengaruh Kreativitas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Peserta Bpjs Ketenagakerjaan Cabang Pematangsiantar. *Manajemen : Jurnal Ekonomi*, 2(2). <https://doi.org/10.36985/manajemen.v2i2.366>
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dn R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Tjiptono, F. (2014). *Strategi Pemasaran*. Andi.
- Vanchapo, Antonius, R., & Magfiroh. (2022). *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien*. Tata Mutiara Hidup Indonesia.
- Wijaya, T. (2018). *Manajemen Kualitas Jasa*. PT. Indeks.
- Wulandari, & Rizani Catur. (2018). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pengendalian Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Haji Makassar.