



## KEPUASAN PASIEN PULANG PADA REKONSILIASI OBAT DENGAN PEMANFAATAN SISTEM INFORMASI DI RS HERMINA PANDANARAN SEMARANG

Sri Suwarni<sup>1\*</sup>, Tetty Trisnawati<sup>2</sup>, Eleonora Maryeta Toyo<sup>2</sup>, Rakhmi Hidayati<sup>3</sup>

<sup>1</sup> S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang

<sup>2</sup> DIII Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang

<sup>3</sup> S1 Farmasi, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus Kudus

\*email: warnisutanto@gmail.com

DOI:

### Article Info

Submitted : 27-03-2024

Revised : 04-04-2024

Accepted : 02-05-2024

### Penerbit:

Pengurus Cabang  
Ikatan Apoteker Indonesia  
(IAI) Kab. Karanganyar

### Abstract

*The importance of public health development according to the Health Act of 2023 requires efforts to manage services to improve health status and community satisfaction. These efforts include services in hospitals, one of the pharmaceutical services is drug reconciliation to reduce the incidence of duplication or drug interactions. Information system implementation is a tool to facilitate patient data documentation. This study aims to determine patient satisfaction at discharge on drug reconciliation with the utilization of information systems at Hermina Pandanaran Hospital Semarang.*

*The research method is a triangulation survey using primary data from questionnaire sheets and interviews then secondary data review of reconciliation procedures, prospective data. The reconciliation depth interview process is carried out on clinical pharmacists who use information systems.*

*The results of the study are the level of patient satisfaction can be reflected in reliability (Reliability) 3.90, direct evidence (Tangible) 3.90, responsiveness (Responsiveness) 3.89, assurance (Assurance) 3.94, and empathy (Empathy) 3.88. The mean satisfaction is 3.90, 96.90% of patients are satisfied with drug information services at discharge. Discharge patients who received reconciliation drug information services were satisfied with the drug information received, due to the support of the speed of access to information using the information system. Although there is no special information system for drug reconciliation, it is facilitated in SIMRS for accessibility of drug reconciliation data so that pharmaceutical personnel can provide information quickly to patients discharged at Hermina Pandanaran Hospital Semarang.*

**Keywords:** *satisfaction; patient discharge; medication reconciliation; information system*

### Abstrak

Pentingnya pembangunan kesehatan masyarakat menurut Undang-Undang Kesehatan tahun 2023 memerlukan upaya pengelolaan layanan untuk meningkatkan derajat Kesehatan serta kepuasan masyarakat. Upaya tersebut termasuk layanan di rumah sakit, salah satu pelayanan kefarmasian adalah rekonsiliasi obat untuk mengurangi kejadian duplikasi ataupun interaksi obat. Implementasi Sistem Informasi menjadi *tools* untuk memudahkan pendokumentasian data pasien. Penelitian ini bertujuan mengetahui kepuasan pasien pulang pada rekonsiliasi obat dengan pemanfaatan sistem informasi di RS Hermina Pandanaran Semarang.

Metode penelitian survey triangulasi menggunakan data primer dari lembar kuisioner dan wawancara kemudian telaah data sekunder prosedur rekonsiliasi, data prospektif. Proses *depth interview* rekonsiliasi dilakukan pada apoteker farmasi klinik yang menggunakan sistem informasi.

Hasil penelitian adalah tingkat kepuasan pasien dapat tergambar pada kehandalan (*Reliability*) 3,90, bukti langsung (*Tangible*) 3,90, ketanggapan (*Responsiveness*) 3,89, jaminan (*Assurance*) 3,94, dan empati (*Empathy*) 3,88. Rerata kepuasan adalah 3,90 sebesar 96,90% pasien puas pada layanan informasi obat saat pulang. Pasien pulang yang menerima pelayanan

---

informasi obat rekonsiliasi merasa puas dengan informasi obat yang diterima, karena dukungan kecepatan akses informasi menggunakan sistem informasi. Meskipun belum ada sistem informasi khusus rekonsiliasi obat tetapi terfasilitasi dalam SIMRS untuk *aksesibility* data rekonsiliasi obat sehingga tenaga kefarmasian dapat memberikan informasi secara cepat pada pasien pulang di RS Hermina Pandanaran Semarang.

**Kata Kunci:** kepuasan; pasien pulang; rekonsiliasi obat; sistem informasi

---

## 1. Pendahuluan

Pembangunan kesehatan masyarakat menurut Undang-Undang Kesehatan No 17 tahun 2023 memerlukan upaya pengelolaan layanan untuk meningkatkan derajat Kesehatan serta kepuasan masyarakat. Upaya tersebut termasuk layanan di rumah sakit, salah satu pelayanan kefarmasian adalah rekonsiliasi obat untuk mengurangi kejadian duplikasi ataupun interaksi obat. Implementasi Sistem Informasi menjadi *tools* untuk memudahkan pendokumentasian data pasien. Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menkes, 2016). WHO (*World Health Organization*) menjelaskan rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin (Menkes, 2016). Sistem Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian dan pelayanan resep, penelusuran riwayat penggunaan obat, rekonsiliasi obat, pelayanan informasi obat, konseling, visite, pemantauan terapi obat, monitoring efek samping obat, evaluasi penggunaan obat, dispensing sediaan steril dan pemantauan kadar obat dalam darah. Pelayanan kefarmasian harus dapat menyediakan informasi yang cepat dan akurat, meningkatkan kolaborasi antar tenaga Kesehatan, mengurangi *human error* pada titik-titik pelayanan melalui *Clinical Decision Support (alerts, guidelines)*, memperbaiki otomatisasi alur kerja, pemberian obat tepat: pasien, obat, dosis, rute, waktu, dan meningkatkan efisiensi (Menkes, 2020). Dalam Peraturan Pemerintah Informasi Kesehatan (SIK) Nomor 46 Tahun 2014 menjelaskan bahwa Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah suatu sistem pengelolaan data dan informasi kesehatan di semua tingkat pemerintah secara sistematis dan terintegrasi untuk mendukung manajemen kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Terdapat Sistem Informasi Manajemen dalam pelayanan kefarmasian sebagai salah satu bagian yang terintegrasi dalam Sistem Informasi Kesehatan (SIK) yang merupakan tatanan/ peralatan/ sistem yang menyediakan informasi untuk membantu proses mengelola obat sehingga ketersediaan obat terpantau baik (Hasanah, 2019).

Rekonsiliasi obat sebagai salah satu pelayanan farmasi klinik merupakan proses membandingkan instruksi pengobatan dengan obat yang telah didapat pasien. Rekonsiliasi dilakukan untuk mencegah terjadinya kesalahan obat (*medication error*) seperti obat tidak diberikan, duplikasi, kesalahan dosis atau interaksi obat. Kesalahan obat (*medication error*) rentan terjadi pada pemindahan pasien dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain, antar ruang perawatan, serta pada pasien yang keluar dari rumah sakit ke layanan kesehatan primer dan sebaliknya (Menkes, 2016). Informasi Obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang *independent*, akurat, terkini dan komperhensif yang dilakukan oleh apoteker kepada dokter, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar rumah sakit. Informasi obat terkait dengan kegiatan edukasi dan konseling yang dilakukan oleh Tenaga Teknis, harus diperhatikan oleh seorang apoteker (Kurniawan dan Chabib, 2010).

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan persentase penggunaan obat rasional sebesar 7,9%. Rekonsiliasi obat dengan pemberian informasi yaitu tujuan dilakukannya rekonsiliasi obat adalah memastikan informasi yang akurat tentang obat yang digunakan pasien (Hasanah, dkk, 2019). Pelayanan informasi obat merupakan salah satu tugas pelayanan farmasi klinik yang sangat disarankan untuk dilakukan karena termasuk ke dalam

standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit berdasarkan Permenkes RI No. 72 tahun 2016 dalam pelayanan rekonsiliasi terdapat peran komunikasi yaitu melakukan komunikasi dengan pasien dan/atau keluarga pasien atau perawat mengenai perubahan terapi yang terjadi. Apoteker bertanggung jawab terhadap informasi obat yang diberikan dengan beragam strategi yang dicanangkan guna meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (Menkes, 2016).

Rekonsiliasi dapat memanfaatkan sistem informasi efektifitas implementasi sistem informasi karena dapat memantau penggunaan obat dari mulai IGD, bangsal perpindahan ruang hingga Tindakan. Sistem manajemen obat dalam pengelolaan obat dan pelayanan klinik dengan menggunakan indikator kepuasan pengguna sistem dan kualitas informasi yang mengacu pada kesesuaian data dan riwayat pasien. Efektivitas sistem informasi merupakan ukuran yang menunjukkan seberapa jauh sistem informasi mencapai hasil dan manfaat yang diharapkan (Agustina, 2016). Menurut William H. DeLone dan Ephraim R. Mclean, efektifitas sistem informasi dapat diukur dengan beberapa indikator diantaranya *Information Quality* (kualitas Informasi), *Use* (Pengguna) *User Satisfaction* (kepuasan pengguna). Kendala Sumber daya manusia yang kurang dan sulitnya validasi sumber informasi serta kurangnya pengetahuan pasien dan kesadaran pasien mengenai pentingnya keterlibatan mereka dalam proses pengumpulan informasi sehingga pasien tidak terbuka dan jujur dalam penyampaian informasi pengobatan adalah kendala pada proses rekonsiliasi obat (Jenikke, 2015). Terdapat hasil penelitian tahun 2017 yang memaparkan kondisi pelayanan kefarmasian terutama dalam bidang pelayanan informasi obat di berbagai negara guna memberikan solusi pelayanan informasi obat yang efektif dengan bantuan sistem informasi untuk diterapkan di Indonesia (Amaranggana, 2017).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting bagi kualitas pelayanan, kepuasan pasien sebagai penilaian kerja pelayanan dengan harapan pasien terhadap kinerja yang dapat dilihat dari lima dimensi servqual yaitu dimensi kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), kepedulian (*emphaty*), dan berwujud (*tangible*) (Parasuraman dkk, 1988). Pentingnya bagi instalasi farmasi rumah sakit untuk memberikan jaminan yang baik kepada pasien terhadap pelayanan dalam pemberian informasi obat dengan memberikan obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien (Oktawilova, 2019).

Suatu pelayanan kesehatan dikatakan baik oleh pasien, sangat ditentukan oleh kenyataan terhadap jasa yang diberikan bisa memenuhi sesuai dengan harapan pasien tentang pelayanan yang diberikan. Maka dengan kata lain petugas kesehatan khususnya tenaga kefarmasian harus memberikan pelayanan yang baik, efektif dan efisien. Penelitian ini berupa penelitian terapan dengan tujuan mengetahui kepuasan pasien pulang pada rekonsiliasi obat dengan pemanfaatan sistem informasi di RS Hermina Pandanaran Semarang.

## 2. Metode

Penelitian dengan metode *survey*, pengambilan data secara triangulasi yaitu menggunakan tiga metode untuk mendapatkan data yaitu pengambilan data primer dari lembar kuisioner dan wawancara kemudian telaah data sekunder prosedur rekonsiliasi, dengan pengambilan data prospektif. Data primer diambil dengan instrumen lembar kuisioner yang diisi oleh responden. Proses *depth interview* rekonsiliasi dilakukan oleh apoteker farmasi klinik. Data sekunder diambil dengan telaah prosedur pelaksanaan rekonsiliasi obat pulang di RS Hermina Pandanaran Semarang.

### 2.1. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini untuk pengukuran kepuasan pasien rawat inap adalah seluruh pasien rawat inap di RS Hermina Pandanaran Semarang yang telah mendapatkan informasi tentang penggunaan obat rekonsiliasi. Hasil wawancara pra penelitian didapatkan data sebagai berikut bahwa data pasien untuk rawat inap adalah pasien dari total 770 pasien pada 3 bulan sebelumnya. Pada penelitian ini populasinya adalah pasien yang melalui proses rekonsiliasi dengan pelayanan tenaga kefarmasin yang mendapatkan informasi rekonsiliasi obat selama 3 bulan sebanyak 229 pasien berdasarkan data pra penelitian tersebut. Populasi untuk tingkat kepuasan petugas rekonsiliasi pasien pulang pada pemanfaatan sistem informasi untuk konseling obat di Rumah Sakit Hermina Pandanaran Semarang menggunakan

semua petugas rekonsiliasi obat pasien pulang yaitu 2 Apoteker Klinis di Rawat Inap. Persentase kelonggaran yang digunakan adalah 5 % dan perhitungan sebagai berikut :

$$\begin{aligned}n &= \frac{N}{(1+Ne^2)} \\&= \frac{229}{1+(229 \times 0,05^2)} \\&= \frac{229}{1+(0,0725)} = \frac{229}{1,0725} \\&= 127,04 \text{ dibulatkan} = 128\end{aligned}$$

Besar sampel yang kecil namun representatif jauh lebih baik dibanding jumlah sampel yang banyak namun bias (Kline, 1986). Berdasarkan hasil perhitungan yang telah diperoleh, maka sampel yang akan digunakan pada penelitian ini adalah 128 responden.

## 2.2. Teknik Sampling

Teknik pengambilan untuk sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi yang digunakan adalah pasien pulang atau keluarga pasien yang mendapatkan pelayanan pemberian informasi obat dan rekonsiliasi obat di RS Hermina Pandanaran Semarang pada bulan Juni – Agustus 2023 dan bersedia menjadi responden penelitian, berusia 17 tahun – 65 tahun karena pada usia 17 dianggap sudah memiliki pola pemikiran yang terbuka dan terorganisir sedangkan usia diatas 65 tahun dianggap telah mengalami penurunan indera penglihatan dan pendengaran (Depkes RI, 2009), pasien atau keluarga pasien dapat berkomunikasi, membaca, dan menulis dengan baik. Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak digunakan dalam penelitian untuk membatasi populasi penelitian yaitu pasien rawat inap yang pulang tanpa rekonsiliasi karena pulang paksa dan alasan lainnya, dan pasien yang tidak mau menjadi responden. Sampel untuk tingkat kepuasan petugas rekonsiliasi pasien pulang pada pemanfaatan sistem informasi untuk konseling obat di Rumah Sakit Hermina Pandanaran Semarang menggunakan sampel petugas rekonsiliasi obat pasien pulang yaitu yang mau dilakukan wawancara mendalam terstruktur.

## 2.3. Analisis Data

Uji Konten instrumen, konten pertanyaan dalam kuisisioner dan wawancara mendalam terstruktur dianalisis apakah sesuai dengan parameter dan indikator serta pemilihan kata serta penyusunan kalimat supaya mudah dipahami responden dan tidak multitafsir. Parameter Kepuasan yang diamati yaitu *tangibles*, *reliability*, *empathy*, *assurance* dan *responsiveness*. Interpretasi yang didapatkan dari pasien selaku obyek penelitian, sesuai dengan dimensi kepuasan dengan pertanyaan yang sesuai dengan tujuan dilakukannya rekonsiliasi obat yaitu memastikan informasi yang akurat tentang obat yang digunakan pasien. Uji Validitas, dilakukan pada suatu alat ukur yang digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu butir pertanyaan. Suatu pengukuran yang dikatakan valid bila nilai korelasi  $> 0,361$  (jika sampel adalah 30 sesuai tabel r) jika pertanyaan memenuhi kriteria (Nugroho, 2011). Uji reliabilitas yaitu suatu alat ukur yang menunjukkan seberapa besar suatu instrument tersebut dapat dipercaya dan digunakan sebagai alat pengumpul data. Suatu pengukuran yang dikatakan reliabel bila nilai *cronbach*  $> 0,60$  (Sunnyoto, 2012). Penyajian data Presentase, data yang dikumpulkan kemudian dibuat dalam bentuk tabulasi dan dianalisis menggunakan rumus presentase sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan: P = Angka presentase (nilai), F = Frekuensi tiap kategori, N = Jumlah sampel

Analisis skor tingkat kepuasan pada penelitian ini menggunakan format jawaban skala likert, yang memungkinkan pasien menjawab dalam berbagai tingkatan (1-5) dimana setiap jawaban diberi bobot nilai dengan ketentuan sebagai berikut Skor 5 bila jawaban “sangat puas”; Skor 4 bila jawaban “puas”; Skor 3 bila jawaban “cukup puas”; Skor 2 bila jawaban “kurang puas”; Skor 1 bila jawaban “tidak puas”. Hasil ukur dikelompokkan menjadi 5 kategori yaitu tidak puas :  $< 60\%$ , kurang puas :  $61-71\%$ ; cukup puas :  $71-80\%$ ; puas :  $81-90\%$ ; sangat puas :  $91-100\%$ . Data hasil penelitian ditampilkan dalam bentuk presentase.

## 3. Hasil dan pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kepuasan pasien pulang pada pelayanan rekonsiliasi dengan indikator pemberian informasi obat di Rumah Sakit Hermina Pandanaran

Semarang. Pada penyimpanan data di Rumah Sakit Hermina Pandanaran Semarang telah menggunakan Sistem Informasi dengan tujuan untuk memudahkan dalam pelayanan kefarmasian. Evaluasi pada penerapan konseling tahap rekonsiliasi pasien pulang dilakukan dengan wawancara oleh dua apoteker klinik pelaksana rekonsiliasi obat. Penelitian inipun akan mengevaluasi lebih dalam tentang dampak penggunaan Sistem Informasi apakah dapat memudahkan Tenaga Kefarmasian pada saat membutuhkan informasi cepat pada fase rekonsiliasi obat untuk pasien pulang.

### 3.1 Karakteristik Responden

Data karakteristik didapatkan dari hasil menyebar kuisioner secara tersistem dengan penghitungan sampel secara proporsional dimana sampel harus mewakili populasi. Sampel di ambil dari bangsal rawat inap di RS Hermina Pandanaran Semarang yang melakukan konseling pada saat pasien pulang dan mendapatkan obat pulang. Karakteristik responden merupakan penguraian gambaran mengenai identitas responden menjadi sampel secara terperinci. Kepuasan responden dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pangkat, jenis kelamin, tingkat ekonomi, kedudukan social, pendidikan, latar belakang sosial budaya. Dalam mendiskripsikan karakteristik responden pada penelitian ini dapat dikelompokkan menjadi beberapa jenis yaitu usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	40	31,25
	Perempuan	88	68,75
	Total	128	100
Usia	17-40 tahun	98	76,56
	41-65 tahun	30	23,43
	Total	128	100
Tingkat pendidikan	SD	1	0,78
	SMP	2	1,56
	SMA	49	38,28
	D3-S1	67	52,34
	S2	9	7,03
	Total	128	100
Pekerjaan	PNS	16	12,5
	Karyawan swasta	22	17,18
	Wiraswasta	56	43,75
	Pelajar/mahasiswa	15	11,72
	Lain-lain	19	14,84
	Total	128	100

Hasil dari penelitian ini diperoleh sampel sebanyak 128 responden, dimana 128 kuesioner dibagikan kepada responden, kemudian responden mengisi kuesioner dan dikembalikan untuk diolah. Data karakteristik yang terkumpul dari 128 responden dapat dilihat pada tabel 1. Hasil diketahui bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dari laki-laki, hal ini dikarenakan penunggu pasien atau keluarga pasien yang bersedia menjadi responden sebagian besar adalah perempuan. Perempuan mempunyai keunggulan lebih dari laki-laki dalam hal multitasking atau dalam situasi tertentu, serta memiliki komunikasi dan pemahaman yang lebih baik. Karakteristik berdasarkan usia diketahui bahwa rentang usia terbanyak adalah 17–40 tahun, hal tersebut dikarenakan responden adalah ibu muda yang merawat/menunggu anaknya atau suaminya atau orang tuanya yang sedang sakit, atau hanya sebatas tukar jaga pasien yang sedang dirawat. Karakteristik berdasarkan pendidikan bahwa responden yang bersedia mengisi kuesioner terbanyak adalah responden yang berpendidikan D3–S1 yaitu Tingkat pendidikan dapat berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi serta pada umumnya memiliki wawasan yang luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi dan juga dapat ikut berperan aktif dalam mengatasi masalah kesehatan

dirinya dan keluarganya (Natalia, 2013). Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan (Notoadmojo, 2005). Semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan menjadi semakin mengerti tentang kesehatan, lebih mudah beradaptasi, lebih menghargai kinerja petugas dan jika ditinjau dari kematangan berpikir akan lebih mampu untuk mengontrol keinginan sehingga tuntutan akan pelayanan lebih rendah. Tuntutan pelayanan yang rendah akan memungkinkan pencapaian kepuasan.

Karakteristik berdasarkan pekerjaan responden diketahui bahwa pekerjaan terbanyak adalah karyawan swasta. Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktivitas seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Karyawan adalah mereka yang bekerja pada orang lain atau institusi, kantor, perusahaan dengan upah dan gaji baik berupa uang maupun barang. Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa jenis kelamin terbanyak dari responden adalah perempuan (66%), pendidikan terbanyak adalah SMA (52%), pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (31%) (Oktawiloya, 2019). Berbeda dengan penelitian ini dimana pendidikan terbanyak adalah D3–S1 dan pekerjaan terbanyak adalah karyawan swasta. Hal ini disebabkan karena responden pada penelitian ini adalah rata-rata tinggal di perkotaan yang memiliki pekerjaan sebagai penghasilan ekonomi dan memiliki pendidikan yang tinggi.

### 3.2 Evaluasi Tingkat Kepuasan Pemberian Informasi Obat

Hasil penelitian didapatkan data kepuasan pasien pulang pada pelayanan rekonsiliasi dengan indikator pemberian informasi obat di RS Hermina Pandanaran Semarang yang dapat diamati dari 5 variabel kepuasan pada masing-masing parameter yaitu pada parameter PIO (Pelayanan Informasi Obat) dan parameter Rekonsiliasi. Dimensi Keandalan (*Reliability*) adalah pelayanan yang disajikan dengan segera dan memuaskan dan merupakan aspek-aspek keandalan system pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa yang meliputi kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana, kepedulian perusahaan kepada permasalahan yang dialami pasien, keandalan penyampaian jasa sejak awal, ketepatan waktu pelayanan sesuai dengan janji yang diberikan keakuratan penanganan. Penilaian kepuasan pada dimensi keandalan *Reliability* pada tabel 2.

**Tabel 2. Kepuasan Responden Dimensi Keandalan (*Reliability*)**

Parameter	Pertanyaan	Rata-rata Keandalan	Tingkat Kepuasan
Parameter PIO	Penjelasan fungsi obat baik	3,89	Puas
	Penjelasan cara minum obat baik	3,89	Puas
Parameter Rekonsiliasi	Diberikan informasi obat yang sesuai dengan kondisi pasien	3,89	Puas
	Pemberian informasi tentang nama obat	3,96	Puas
Total rerata keandalan		3,90	Puas

Hasil penelitian dimensi keandalan menunjukkan bahwa dengan 4 item pertanyaan diperoleh rata-rata keandalan sebesar 3,90 dengan kategori puas, banyaknya responden yang merasa puas dengan dimensi ini mencerminkan bahwa petugas pemberi pelayanan informasi obat mampu menjelaskan dan memberikan informasi tentang pemakaian obat dengan baik dan jelas. Berbeda dengan penelitian sebelumnya oleh Oktawiloya (2019) yang menyatakan bahwa pada dimensi keandalan didapatkan (49%) responden merasa tidak puas pada dimensi keandalan. Nilai tertinggi pada dimensi keandalan adalah petugas memberi informasi tentang nama obat dengan rata-rata keandalan sebesar 3,96. Dengan menyebutkan nama obat yang didapatkan oleh pasien, pasien dapat mengetahui apa saja obat yang diberikan oleh dokter untuk pengobatan penyakitnya.

Bukti langsung (*Tangible*) aspek wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutakhiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi SDM perusahaan dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan. Penilaian kepuasan pada dimensi bukti langsung dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3. Kepuasan Responden Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*)**

Parameter	Pertanyaan	Rata-rata Bukti Langsung	Tingkat Kepuasan
Parameter PIO	Memberikan catatan cara minum obat, dosis obat dan keterangan lainnya	3,96	Puas
	Mencocokkan obat yang diberikan sesuai dengan terapi dokter yang tertulis pada berkas resum medis	3,82	Puas
Parameter Rekonsiliasi	Rumah sakit menyediakan layanan informasi untuk pasien	3,92	Puas
	Pasien dengan mudah mendapatkan informasi pelayanan rumah sakit	3,92	Puas
Total Rerata Bukti Langsung		3,90	Puas

Hasil dimensi bukti langsung (*tangible*) menunjukkan bahwa diperoleh rata-rata 3,90 dengan kategori puas. Banyaknya responden yang merasa puas karena petugas pemberi pelayanan informasi obat memberikan catatan tentang cara minum obat, dosis obat, dan keterangan lainnya; mencocokkan kesesuaian antara obat yang di berikan dokter dengan berkas resum medis pasien. Responden merasa puas kepada rumah sakit yang telah memberikan pelayanan informasi yang dibutuhkan oleh pasien dengan mudah. Nilai tertinggi pada dimensi bukti langsung adalah petugas memberikan catatan tentang cara minum obat, dosis obat dan keterangan lainnya dengan rata-rata bukti langsung sebesar 3,96. Hal ini membuktikan bahwa petugas pemberi pelayanan informasi selalu memberikan catatan tentang cara minum obat kepada pasien agar pasien dapat dengan mudah mengingat obat-obat apa saja dan cara minumnya bagaimana agar tidak terjadi kesalah yang dapat merugikan kesehatan pasien.

Ketanggapan (*Responsivness*) adalah keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan. Hal ini meliputi kejelasan informasi waktu penyampaian jasa, ketepatan dan kecepatan dalam pelayanan administrasi, kesediaan pegawai dalam membantu konsumen, keluangan waktu pegawai dalam menanggapi permintaan pasien dengan cepat. Penilaian kepuasan pada dimensi ketanggapan seperti pada tabel 4.

**Tabel 4. Kepuasan Responden Dimensi Ketanggapan (*Responsivness*)**

Parameter	Pertanyaan	Rata-rata Ketanggapan	Tingkat Kepuasan
parameter PIO	Petugas memberikan informasi sebelum pasien bertanya	3,92	Puas
	Petugas bertanya kembali tentang kejelasan informasi yang telah diberikan	3,85	Puas
parameter Rekonsiliasi	petugas dapat dengan cepat menjawab pertanyaan pasien	3,96	Puas
	petugas mampu memberikan informasi tentang efek samping obat	3,85	Puas
Total Rerata Ketanggapan		3,89	Puas

Hasil dimensi ketanggapan menunjukkan nilai rerata ketanggapan 3,89 dengan kategori puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pemberi pelayanan informasi obat dapat memberikan informasi dengan sebelum pasien bertanya, dapat dengan cepat menjawab pertanyaan pasien, mampu mejelaskan tentang efek samping obat dan memastikan bahwa pasien benar-benar jelas dan paham tentang apa yang disampaikan oleh petugas. Nilai tertinggi pada dimensi ketanggapan adalah petugas dapat dengan cepat menjawab pertanyaan pasien dengan rata-rata ketanggapan sebesar 3,96. Membuktikan bahwa petugas pemberi pelayanan informasi obat memiliki pengetahuan, keterampilan dan intelektual yang baik sehingga dapat membuat pasien merasa puas atas pertanyaan yang diajukannya. Penelitian sebelumnya Isnindar (2012) menjelaskan bahwa pada dimensi ketanggapan



didapatkan nilai rerata sebesar 2,83 yang jauh dari nilai harapan yaitu 3,58. Hal ini disebabkan karena petugas kurang proaktif dan simpatik dalam menangani keluhan pasien dan pemberian informasi obat yang kurang jelas. Penilaian kepuasan pada dimensi jaminan terlihat pada tabel 5.

**Tabel 5. Kepuasan Responden Dimensi Jaminan (*Assurance*)**

Parameter	Pertanyaan	Rata-rata jaminan	Tingkat Kepuasan
Parameter PIO	Petugas bersikap baik dan sopan dalam menyampaikan informasi	4,03	Sangat Puas
	Petugas memastikan bahwa pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	3,96	Puas
Parameter Rekonsiliasi	Memastikan bahwa obat yang diterima sesuai dengan kondisi pasien saat ini	3,89	Puas
	Memastikan bahwa penerima informasi adalah pasien sendiri/keluarga pasien/ penunggu pasien	3,89	Puas
Total Rerata Jaminan		3,94	Puas

Jaminan (*Assurance*) yaitu adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan keamanan yang meliputi kemampuan SDM, rasa aman selama berurusan dengan karyawan, kesabaran karyawan, dukungan pimpinan terhadap staf. Hasil penelitian rerata jaminan sebesar 3,94 dengan kategori puas. Dengan banyaknya responden yang merasa puas pada dimensi ini, menunjukkan bahwa petugas pemberi pelayanan informasi obat bersikap baik dan sopan dalam pelayanan. Petugas juga memastikan bahwa yang menerima pelayanan pemberian informasi obat adalah pasien sendiri atau keluarga pasien atau penunggu pasien, petugas juga memastikan bahwa obat yang diberikan sesuai dengan kondisi pasien saat itu. Nilai tertinggi pada dimensi jaminan adalah petugas bersikap baik dan sopan dalam menyampaikan informasi dengan rata-rata jaminan sebesar 4,03 dengan kategori sangat puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas selalu memberikan pelayanan informasi obat dengan bersikap baik dan sopan kepada pasien atau keluarga pasien, sehingga pasien merasa percaya dengan apa yang dijelaskan oleh petugas saat pemberian informasi obat. Berbeda dengan penelitian Isnindar (2012) yang menyatakan bahwa pada dimensi jaminan didapatkan hasil yang kurang memuaskan dengan nilai sebesar 2,47 jauh dari nilai harapan yaitu 3,62. Hal ini disebabkan karena kurangnya pemahaman secara sederhana dan mudah dimengerti tentang efek samping obat, cara pemakaian obat dan kurangnya koseling terhadap pasien.

**Tabel 6. Kepuasan Responden Dimensi Empati (*Emphaty*)**

Parameter	Pertanyaan	Rata-rata Empati	Tingkat Kepuasan
Parameter PIO	Petugas dapat membuat pasien merasa nyaman saat memberikan informasi	3,92	Puas
	Memberikan informasi dengan ramah dan perhatian terhadap keluhan pasien	3,85	Puas
Parameter Rekonsiliasi	Memahami dan menjelaskan apa yang ingin pasien ketahui	3,85	Puas
	Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya tentang keluhan pasien	3,92	Puas
Total Rerata Empati		3,88	Puas

Empati (*Emphaty*) berkaitan dengan memberikan perhatian penuh kepada konsumen yang meliputi perhatian kepada konsumen, perhatian staf secara pribadi kepada konsumen, pemahaman akan kebutuhan konsumen, perhatian terhadap kepentingan konsumen, kesesuaian waktu pelayanan dengan kebutuhan konsumen. Bentuk layanan yang empatik



dilihat dari kesantunan dan kemauan untuk membantu pasien yang tergambar dalam pertanyaan dalam kuisisioner. Penilaian kepuasan dimensi empati pada tabel 6. Hasil penelitian pada tabel 6 didapatkan nilai rerata empati sebesar 3,88 dengan kategori puas. Dengan banyaknya responden yang merasa puas pada dimensi ini, menunjukkan bahwa petugas pemberi pelayanan informasi obat dapat membuat pasien merasa nyaman, petugas yang ramah dalam penyampaian informasi juga akan membuat pasien lebih mudah menyerap informasi yang diberikan. Pada dimensi ini pasien merasa puas karena petugas mampu memahami dan menjelaskan apa yang ingin diketahui pasien, petugas memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang apa yang dikeluhkan oleh pasien.

Nilai dimensi jaminan tertinggi adalah petugas dapat membuat pasien merasa nyaman saat memberikan informasi, dan petugas memberikan kesempatan pasien untuk bertanya tentang keluhan pasien dengan nilai rata-rata sebesar 3,92 dengan kategori puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas dapat membuat pasien merasa nyaman saat proses pemberian informasi obat, sehingga apa yang disampaikan oleh petugas akan lebih mudah dipahami oleh pasien. Petugas juga memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang keluhan pasien supaya petugas dapat memastikan bahwa obat yang diterima pasien sesuai dengan keluhannya.

Oktawiloya (2019) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa pada dimensi jaminan didapatkan hasil sebagian besar responden merasa tidak puas (49%) dan (21,4%) merasa puas. Sebanding dengan penelitian yang dilakukan oleh Isnindar (2012) yang menyebutkan bahwa pada dimensi jaminan didapatkan hasil pasien merasa tidak puas dengan nilai sebesar 2,79 jauh dari nilai harapan yaitu 3,67. Hal ini disebabkan karena masih ada ketidaksesuaian yang dirasakan pasien yang menuntut petugas untuk bisa memberikan pelayanan yang mengedepankan perhatian secara pribadi kepada pasien, maka pasien secara tidak langsung menjadi antusias dan patuh dalam menjalankan terapi.

Hasil penelitian ini untuk mengevaluasi kepuasan pasien pulang pada pelayanan rekonsiliasi dengan indikator pemberian informasi obat di Rumah Sakit Hermina Pandanaran Semarang. Berdasarkan 5 dimensi tingkat kepuasan pelayanan informasi obat, dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dimensi kehandalan (*Reliability*) diperoleh rerata sebesar 3,90, dimensi bukti langsung (*Tangible*) diperoleh rerata sebesar 3,90, dimensi ketanggapan (*Responsivness*) diperoleh rerata sebesar 3,89, dimensi jaminan (*Assurance*) diperoleh rerata sebesar 3,94, dan dimensi empati (*Emphaty*) diperoleh rerata sebesar 3,88. Dari seluruh dimensi kepuasan diperoleh hasil terendah adalah pada dimensi empati dan ketanggapan.

### 3.3 Hasil Tingkat Kepuasan

Penelitian ini menelaah tingkat kepuasan pelanggan menggunakan 5 dimensi kepuasan untuk kepuasan dan untuk konten kepuasan tentang konseling obat pada tahapan rekonsiliasi obat. Unsur kepuasan ini dilandasi oleh penggunaan *tools* atau alat bantu sistem informasi yang bisa diakses oleh tenaga kefarmasian atau petugas dengan cepat untuk telusur penggunaan obat oleh pasien hingga pasien sembuh akan pulang dan membawa obat untuk dikonsumsi di rumah pada masa penyembuhan dengan harapan pada fase terakhir ini juga keselamatan pasien tetap terjaga dengan menghindari dari duplikasi dan penggunaan obat yang salah karena adanya proses selama menjadi pasien pada rawat Inap rumah sakit. Terdapat 5 dimensi kepuasan jasa untuk melihat kepuasan pasien yang dikenal dengan nama *service quality* (Parasuraman dkk, 1988). Kelima dimensi itu meliputi kehandalan (*Reliability*), ketanggapan (*Responsivness*), jaminan (*Assurance*), bukti langsung (*Tangible*) dan empati (*Emphaty*). Hasil dari tabel 7 menunjukkan bahwa 77 (60,2%) responden merasa puas, dan 47 (36,7%) responden merasa sangat puas. Hal ini dikarenakan pelayanan pemberian informasi obat yang diberikan oleh petugas dapat dipahami dengan baik dan jelas oleh pasien, dan petugas juga bersikap baik dan sopan saat pelayanan pemberian informasi obat.

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan**

Tingkat Kepuasan	Jumlah	Persentase (%)
------------------	--------	----------------

Sangat Puas	47	36,7
Puas	77	60,2
Cukup Puas	4	3,1
Kurang Puas	0	0
Tidak Puas	0	0
Total	128	100

Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan sudah baik sesuai standar minimal kepuasan pasien di rumah sakit yaitu diatas 80% puas yaitu 96,90% sehingga secara keseluruhan layanan konseling obat dengan pemberian informasi obat pada rekonsiliasi pasien pulang adalah telah baik melebihi standar minimal kepuasan pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Menkes, 2009).

Berdasarkan data *dept interview* petugas sudah biasa mengakses sistem informasi hanya saja Sistem Informasi yang berkaitan dengan Riwayat penggunaan obat dan pasien di RS Hermina Pandanaran Semarang belum mempunyai akses atau otoritas/ fitur sistem yang memiliki kemampuan untuk menyajikan data sesuai kebutuhan rekonsiliasi dan kurang dapat diandalkan sebagai sumber informasi dalam proses rekonsiliasi. Sistem informasi masih memungkinkan untuk terdapat peluang multi tafsir pada data obat dan data pasien dalam sistem informasi antar ruangan di rumah sakit. Sistem Informasi berkaitan dengan obat dan pasien di RS Hermina Pandanaran Semarang memberikan kualitas Informasi dengan menampilkan fitur dari sistem yang dapat memberikan informasi yang belum cepat, akurat dan dapat dipertanggungjawabkan sebagai informasi resmi pasien. Sistem Informasi berkaitan dengan obat dan pasien di RS Hermina Pandanaran Semarang memberikan belum memberikan kemudahan akses pada pengguna sistem informasi dapat menggunakan fitur dengan mudah karena *user freidly* mudah digunakan tapi dengan otoritas pengakses informasi terutama yang aplikatif dapat langsung diaplikasikan sesuai kebutuhan konseling obat. Sistem Informasi berkaitan dengan obat dan pasien di RS Hermina Pandanaran Semarang memberikan kepuasan pada pengguna dalam menggunakan sistem yang cepat aksestable, *responsive* dan terpercaya tapi konten kurang sesuai dengan kebutuhan tenaga kefarmasian terutama dalam kegiatan konseling obat rekonsiliasi obat pasien pulang.

Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Hermina Pandanaran di Instalasi Farmasi belum terintegrasi dengan modul atau bagian di rawat inap terutama untuk data rekonsiliasi obat seperti Riwayat obat dan informasi yang mudah diakses untuk apoteker klinis dalam memberikan informasi obat kepada pasien yang mau pulang. Hal ini karena aksesibilitas dan sarana lainnya yang diperlukan untuk mengolah data menjadi informasi yang berguna sebagai dasar pengambilan keputusan belum ada di bagian pasien pulang. Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit masih ada di beberapa bagian saja seperti dari UGD, Rawat Inap, ICU ataupun Depo atau modul ruangan lainnya. Kegiatan di Instalasi Farmasi bukan hanya berkaitan dengan *inventory* obat. Sistem *Inventory* yang telah ada hanya memuat rangkaian dari Sistem Pembelian Barang (*Purchasing*), Sistem Penerimaan Barang (*Receiving*), dan Sistem Bagian Gudang (*Store*) yang nantinya semua akan bermuara ke Sistem Akuntansi Keuangan yang bermuara pada kebutuhan Bisnis dan rugi laba rumah sakit. Semua aktivitas secara iteraktif inter professional di rumah sakit akan saling berhubungan dan mempengaruhi satu sama lainnya dengan menggunakan *record* sistem informasi untuk memudahkan dalam identifikasi masalah yang ada dalam pelayanan kefarmasian. Maka problem solving dalam penelitian ini adalah membuat Rancang Bangun Sistem Informasi Manajemen di Rumah Sakit Hermina Pandanaran Berbasis Web terintegrasi terakses di banyak modul bagian dalam bentuk *Flowchart*, Diagram Konteks, *Overview Diagram*, Diagram Alir Data, *User Interface*. Rancangan diaplikasikan melalui Perancangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit untuk Instalasi Farmasi berbeda dengan perancangan yang dilakukan sesuai dengan masalah dan temuan sebelumnya, dimana rancangan ini terintegrasi dengan enam Sistem lainnya di Rumah Sakit atau yang terintegrasi dengan sistem lainnya seperti *Front Office* untuk pendaftaran rawat jalan, Layanan *customer service* untuk info kamar, Sarana dan Prasarana untuk inventarisasi dan jadwal kamar operasi, *Human Resource Development* termasuk *alert*

untuk Surat Tanda registrasi, sertifikat kompetensi yang hamper kadaluwarsa atau membutuhkan pembaharuan, *Payroll* penggajian, serta Akuntansi dan Keuangan untuk kepentingan bisnis dan *revenue* yang bertujuan agar proses keseluruhan sistem tergambarkan dengan jelas sebagai Unit Bisnis yang tergambar dalam sistem tetapi belum secara detail pada pelayanan kefarmasian terutama untuk pelayanan farmasi Klinis. Sistem Informasi di RS Hermina adalah merupakan sistem yang dikloning untuk semua Cabang Rumah Sakit Hermina sehingga belum detail pada pelayanan farmasi kliniknya. Selama ini Farmasi untuk menangani obat-obatan berkaitan dengan tindakan medis dan obat pendukung lainnya terdiri atas Proses Manajemen *Master Data*, Manajemen *Inventory Obat*, Peracikan Obat, Penjualan, dan Pelaporan yang berkaitan dengan Laporan.

#### 4. Kesimpulan

Hasil penelitian adalah tingkat kepuasan pasien dapat tergambar pada kehandalan (*Reliability*) 3,90, bukti langsung (*Tangible*) 3,90, ketanggapan (*Responsivness*) 3,89, jaminan (*Assurance*) 3,94, dan empati (*Emphaty*) 3,88. Rerata kepuasan adalah 3,90 sebesar 96,90% pasien puas pada layanan informasi obat saat pulang. Pasien pulang yang menerima pelayanan informasi obat rekonsiliasi merasa puas dengan informasi obat yang diterima, karena dukungan kecepatan akses informasi menggunakan sistem informasi. Meskipun belum ada sistem informasi khusus rekonsiliasi obat tetapi terfasilitasi dalam SIMRS untuk *aksesibility* data rekonsiliasi obat sehingga tenaga kefarmasian dapat memberikan informasi secara cepat pada pasien pulang di RS Hermina Pandanaran Semarang.

#### 5. Ucapan Terima Kasih

- a. LPPM dan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera
- b. RS Hermina Pandanaran Semarang
- c. Prodi S1 Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang
- d. Prodi DIII Farmasi, Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang
- e. Prodi S1 Farmasi, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus Kudus

#### Daftar Pustaka

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016, *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit* Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotik*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia nomor 73 tahun 2016, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Kategori Usia. Dalam <http://kategori-umur-menurut-Depkes.html>*. Diakses Pada Tanggal 20 Juni 2016
- Eko Setiawan, Sylvi Irawati, Bobby Presley, dan Susilo Ari Wardhani, 2015, *Persepsi dan Kecenderungan Keterlibatan Apoteker Di Apotek pada Proses Rekonsiliasi Obat*.
- Gerson, Richard.F., 2004, *Mengukur Kepuasan Pelanggan*, PPM, Jakarta.
- Isnindar, Saputra Ilham, Robiyanto., 2012. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Penyakit Dalam Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Periode Desember 2011 – Februari 2012*. Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura. Pontianak.
- Jennike T. Manuel, Wenny I. Wiyono, Meilani Jayanti, 2019, *Identifikasi Ketidaksesuaian Pengobatan pada Proses Rekonsiliasi Obat di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit*, Jurnal Biomedik. 2021;13(3):241-250 Terakreditasi Nasional: SK Dirjen Penguatan Riset dan Pengembangan DOI: <https://doi.org/10.35790/jbm.13.3.2021.31769>
- Kemenkes RI, 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No 44 Tahun 2009 tentang *Rumah Sakit*, Jakarta.
- Kurniatul Hasanah, Retnosari A, Sudibyo S, 2019. *Kontribusi Kelengkapan Pengisian Formulir Rekonsiliasi Obat*, Fakultas Farmasi Universitas Indonesia, Jakarta

- Kurniatul Hasanah, Retnosari Andrajati, Sudibyo Supardi Jalan RSUD Rejang Lebong. Universitas Bengkulu. *Kontribusi Kelengkapan Pengisian Formulir Rekonsiliasi Obat Terhadap Penggunaan Obat Rasional Pada Pasien Rawat Inap di RSUD X Bekasi*. Lembaran Negara, 2023, Undang-Undang Negara RI No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
- Larasati Amaranggana, 2017, *Pelayanan Informasi Obat yang Efektif dari Beberapa Negara untuk Meningkatkan Pelayanan Farmasi Klinik : Review*. Fakultas Farmasi, Universitas Padjajaran, Sumedang, Jawa Barat, Indonesia.
- Listiana Oktawilova, Nori Wirahmi, Maiyulis, 2019, *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pemberian Informasi Obat (PIO) Di Instalasi Farmasi Rawat jalan RSUD Rejang Lebong*.
- Mentri Kesehatan Republik Indonesia, 2016. Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Menkes RI, Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo., 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT Ineka Citra
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L (1988), *SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality*, Journal of Retailing, Vol.4(1).
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, 2021. Permenkes Nomor 47 Tahun 2021 Tentang *Penyelenggaraan Bidang Perumaha Sakitan*, permenkes RI, Jakarta.
- Pohan Imbalo S. 2016. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan : dasar-dasar pengertian dan penerapan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Saudah. 2012, *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Palangkaraya*, Universitas Muhammadiyah, Palangkaraya.
- Silpriharin Nike R U S, Herlina Irma., 2017. *Hubungan Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Mitra Keluarga*. Jakarta.
- Supranto, J. 2011. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikan Pangsa Pasar*. Jakarta.