



DAMPAK KONSELING APOTEKER, KETERSEDIAAN OBAT, DAN KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN

Anindita Dwi Aryanti¹, Shirly Kumala², Hesty Utami Ramadaniati³

^{1,2,3}Program Magister Ilmu Farmasi, Universitas Pancasila, Jakarta

aninditadwiaryanti@gmail.com, fskumala@yahoo.com, hesty.utami@univpancasila.ac.id

Abstrak

Peningkatan jumlah rumah sakit di DKI Jakarta dari tahun 2018-2020 diiringi dengan peningkatan persaingan antar rumah sakit yang mengharuskan RSU Kartini mengembangkan strategi untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien agar dapat bersaing dengan rumah sakit lain. Penelitian ini dimaksudkan untuk menganalisis konseling Apoteker, ketersediaan obat, dan kualitas pelayanan kefarmasian sebagai upaya peningkatan kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien. Desain penelitian ini berupa penelitian observasional analitik dengan tipe cross-sectional dan sampel penelitian ini berupa pasien rawat jalan yang telah mendapatkan pelayanan konseling Apoteker. Data primer didapatkan dengan penyebaran kuesioner kepada 200 responden menggunakan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta data sekunder berupa data pengukuran Mutu Pelayanan Farmasi dari Komite Mutu Rumah Sakit. Analisis dengan metode statistik Structural Equation Modelling (SEM) dengan perangkat lunak LISREL 8.8 digunakan sebagai analisis data. Hasil penelitian ini adalah konseling Apoteker, ketersediaan obat dan kualitas pelayanan kefarmasian dapat mempengaruhi kepuasan pasien, serta berdampak pada loyalitas pasien.

Kata Kunci: Konseling Apoteker, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien, *Structural Equation Model (SEM)*.

Abstract

The increase of hospitals in DKI Jakarta from 2018-2020 was followed by increased competition between hospitals, Kartini Hospital need to develop strategies to increase patient satisfaction and loyalty to compete with other hospitals. The purpose of this study to analys pharmacist counseling, availability of medication, and quality of pharmaceutical services to increase patient satisfaction and its impact on patient loyalty. The design in this reasearch was an analytic observational study with a cross-sectional. The sample of this study were patients who had received counseling services. Data analysis using questionnaire that had been tested for validity and reliability, as well as secondary data is measurement of Pharmacy Quality from Komite Mutu Rumah Sakit . Analysis methods with Structural Equation Modeling (SEM) using LISREL 8.8 software. The results of this study concluded that pharmacist counseling, availability of medication, and quality of pharmaceutical services could increase patient satisfaction of 47% ($R^2 = 0.4678$). Pharmacist counseling, availability of medication, and quality of pharmaceutical services and patient satisfaction also have an impact on patient loyalty with a contribution of 52% ($R^2 = 0.5204$).

Keywords: Pharmacist counseling, patient satisfaction, patient loyalty, *Structural Equation Model (SEM)*.

✉ Corresponding author :

Address : Jalan Nusantara VIII Blok A-239, Jatimulya, Tambun Selatan, Kab.Bekasi

Email : aninditadwiaryanti@gmail.com

Phone : 08568154080

PENDAHULUAN

Kesehatan menjadi hal penting dalam kehidupan dimana kesehatan menjadi hak setiap manusia. Upaya peningkatan kesehatan masyarakat yang dilakukan pemerintah salah satunya membentuk fasilitas pelayanan kesehatan. Fasilitas pelayanan kesehatan diartikan sebagai suatu alat dan/atau tempat dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang dibangun oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan/atau Masyarakat (KESEHATAN, 2009; Oktavia et al., 2023). Salah satu tempat penyelenggara pelayanan kesehatan berupa rumah sakit. Rumah sakit menjadi tempat pelayanan kesehatan dengan mementingkan kepentingan masyarakat. Rumah Sakit menjadi sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan (PERIZINAN RUMAH SAKIT, 2010).

Fungsi terpenting Rumah Sakit di masyarakat menjadi dasar terbentuknya Rumah Sakit di Jakarta, hal ini dapat dijabarkan dengan adanya data jumlah rumah sakit swasta yang meningkat dari tahun 2018 sampai 2020. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik DKI Jakarta, terjadi peningkatan jumlah rumah sakit di DKI Jakarta dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2020, yaitu dari 189 rumah sakit pada tahun 2018 meningkat menjadi 193 rumah sakit pada tahun 2020 (Badan pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta, 2021). Hal demikian dapat terjadi karena terdapat persaingan antar rumah sakit dalam menarik kedatangan pasien.

Pelayanan pasien rawat jalan di rumah sakit merupakan rangkaian yang berkesinambungan. Keseluruhan rangkaian pelayanan dapat secara langsung dirasakan oleh pasien dari awal masuk ke rumah sakit sampai pasien pulang. pelayanan kefarmasian menjadi salah satu pelayanan tersebut. Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan terakhir yang dirasakan pasien rawat jalan dan merupakan akhir dari serangkaian pelayanan rawat jalan di rumah sakit. Beberapa kejadian yang dialami pasien sebelum akhirnya sampai ke instalasi farmasi dapat mempengaruhi rasa kepuasan pada pribadi pasien. Baiknya pelayanan di farmasi terkadang tertutup oleh ketidakpuasan pasien pada pelayanan sebelumnya.

Sesuai dengan Indikator Mutu Nasional ke-13 yaitu kepuasan pasien dan keluarga, Komite Mutu Rumah Sakit Umum Kartini telah

menganalisis penilaian kepuasan pasien dari tiap masing-masing unit. Hasil dari kuesioner kepuasan pasien dan keluarga yang dikeluarkan oleh Komite Mutu Rumah Sakit menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap Instalasi farmasi menduduki tingkat paling rendah bila dibandingkan dengan unit penunjang medis lainnya.

Banyak indikator dalam pelayanan kefarmasian yang dapat diukur dan dianalisis, salah satunya adalah waktu tunggu obat pasien rawat jalan. Waktu tunggu pasien rawat jalan bisa menjadi indikator yang dapat diukur dan dianalisis secara langsung sebagai gambaran pelayanan kefarmasian. Komite Mutu Rumah Sakit telah menetapkan indikator mutu waktu tunggu pelayanan kefarmasian sebagai indikator mutu area manajerial. Hal demikian dilakukan sebagai usaha meningkatkan mutu farmasi yang sekaligus dapat meningkatkan mutu rumah sakit.

Waktu tunggu pelayanan kefarmasian telah memenuhi standar waktu tunggu pasien rawat jalan, data ini telah dijabarkan yaitu pelayanan kefarmasian telah memberikan pelayanan dengan waktu yang memenuhi standar. Sudah terpenuhinya waktu tunggu obat yang sesuai standar bertolak belakang dengan hasil survey kepuasan pasien dan keluarga yang mengatakan bahwa kepuasan pasien terhadap Instalasi Farmasi menduduki tingkat paling rendah dibandingkan dengan penunjang medis lainnya. Berdasarkan perbandingan data tersebut dapat disimpulkan bahwa adanya ketidakpuasan pasien yang mungkin timbul pada pelayanan lain di rumah sakit sebelum pelayanan kefarmasian mengingat pelayanan resep di Instalasi Farmasi merupakan pelayanan terakhir dari serangkaian pelayanan pasien di rawat jalan. Hal demikian menjadikan perlunya penelitian lebih lanjut terkait kepuasan pasien.

Selain waktu tunggu obat pasien rawat jalan, kehadiran Apoteker dalam pelayanan kefarmasian juga dapat menjadi indikator yang dapat diukur. Adanya Apoteker menjadi poin penting dalam serangkaian pelayanan kefarmasian di rumah sakit karena Apoteker menjadi pemegang tanggung jawab terbesar dalam pelayanan kefarmasian. Suatu peranan Apoteker terhadap pelayanan kefarmasian berupa konseling. Adanya paradigma pelayanan kefarmasian dari "*product oriented*" menjadi

”*patient oriented*” telah mendorong Apoteker untuk melaksanakan *pharmaceutical care* dan memegang peranan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien salah satunya dengan konseling pasien.

Konsep rumah sakit yang diharapkan pasien berupa konsep “*One Stop Service*” dimana pasien yang datang dengan harapan mendapatkan kesembuhan bisa menerima keseluruhan pelayanan di Rumah Sakit dari konsultasi secara langsung dengan dokter sampai pasien mendapatkan pengobatan. Hal ini didasari atas keinginan pasien dalam kemudahan menjangkau pelayanan kesehatan yang tidak dipisahkan dengan kemudahan pasien dalam mendapatkan pengobatan berupa obat. Dalam pengobatan pasien, obat menjadi kebutuhan utama untuk tercapainya kesembuhan pasien. Kemudahan pasien dalam mendapatkan obat bisa dijadikan tolak ukur kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan terutama pelayanan farmasi. Rasa kecewa sering kali muncul bila pasien yang telah berkonsultasi dengan dokter tetapi berujung dengan ketidaktersediannya obat yang dibutuhkan pasien. Kesesuaian penulisan resep sesuai Formularium RS yang tidak mencapai target dapat menjadi faktor internal penyebab turunnya jumlah pasien di RSUD Kartini. Obat yang diresepkan diluar Formularium Rumah Sakit mengharuskan petugas Farmasi mengkonfirmasi ulang ketersediaan obat pada dokter. Hal ini membutuhkan waktu lebih dalam pelayanan kefarmasian. Bila obat yang diresepkan tidak tersedia di farmasi, pasien secara tidak langsung mendapatkan 2 kerugian sekaligus yaitu lamanya waktu pelayanan farmasi karena petugas farmasi harus mengkonfirmasi ulang ke dokter, dan pasien harus kecewa karena tidak langsung mendapatkan obat yang dibutuhkan karena obat yang tidak tersedia harus dibeli di luar Rumah Sakit dengan salinan resep. Kerugian secara tidak langsung tersebut bisa menjadi faktor ketidakpuasan pasien yang kemungkinan berdampak pada penurunan loyalitas pasien sehingga terjadi penurunan jumlah pasien di Rumah Sakit.

Loyalitas menjadi “*final goal*” dalam rangkaian proses pelayanan di rumah sakit. Keseluruhan pelayanan yang diberikan rumah sakit akan berakhir pada nilai kepuasan yang dirasakan pasien. Demi mendapatkan kemenangan dalam bersaing, Rumah Sakit harus piawai dalam memberikan kepuasan

terhadap pasien. Menurut Montgomery (1985) dalam Supranto (2011) tingkat kepuasan pelanggan sangat tergantung pada mutu suatu produk atau jasa yang diberikan dan suatu produk atau jasa dapat dikatakan bermutu bila memenuhi kebutuhan. Dalam penelitian ini sudah ditetapkan bahwa konseling Apoteker, ketersediaan obat dan kualitas pelayanan kefarmasian menjadi kebutuhan penting yang harus dipenuhi untuk mencapai kepuasan pasien yang mungkin berdampak pada loyalitas pasien.

Berdasarkan yang sudah dijelaskan di atas, maka peneliti akan melakukan penelitian dengan judul “Analisis Hubungan Konseling Apoteker, ketersediaan Obat, dan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Serta Dampaknya Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan di RSUD Kartini 2022”. Penelitian ini bertujuan untuk menginvestigasi dampak konseling apoteker, ketersediaan obat, dan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Umum Kartini, Jakarta.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian prospektif observasional dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh konseling apoteker, ketersediaan obat, dan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien serta dampaknya terhadap loyalitas pasien rawat jalan di RSUD Kartini. Penelitian dilakukan di ruang konseling Apoteker dan ruang tunggu obat Rumah Sakit Umum Kartini. Penelitian ini menggunakan metode kuesioner skala *likert* sebagai teknik pengumpulan data. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang akan diuji validitas dan reliabilitas yang analisisnya menggunakan aplikasi perangkat lunak LISREL versi 8.8 dengan menggunakan 30 sampel di luar sampel penelitian. Sampel yang digunakan adalah pasien rawat jalan yang dilayani di farmasi selama periode Juli-Oktober 2022. Setelah data terkumpul, data di analisis dengan menggunakan statistik untuk menguji hipotesis. Terdapat tiga variabel dalam penelitian ini, variabel bebas (variabel bebas) berupa konseling apoteker, ketersediaan obat dan kualitas pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan, variabel terikat (variabel endogen) berupa kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Kartini dengan jumlah sampel sebanyak 200 responden.

Desain Penelitian

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain observasional analitik dengan tipe *cross-sectional*. Jenis data berupa skala ordinal dengan metode prospektif dan tipe pengambilan data berupa data primer berupa penyebaran kuesioner dan data sekunder sebagai pendukung data primer berupa indikator yang dapat diamati.

Populasi Dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Kartini. Sedangkan sampel dari penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang masuk dalam kategori pasien konseling Apoteker. Sampel diambil selama periode Juli - Oktober 2022.

Perhitungan sampel menggunakan rumus *Slovin*. Berdasarkan perhitungan dengan rumus *slovin* didapatkan jumlah sampel yaitu 187 sampel, kemudian jumlah sampel dibulatkan menjadi 200 sampel. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu teknik *nonprobability sampling* dengan tipe *Sampling Insidental*.

Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian ini dikumpulkan berdasarkan metode pengisian kuesioner dengan skala *likert*. Terdiri atas umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, pengeluaran, kunjungan ke Instalasi farmasi saat ini, untuk siapa resep ditembus, asal poliklinik, dan penjaminan. Data variabel yang diamati bertujuan untuk mendukung data primer, yaitu data kuesioner. Beberapa indikator yang diukur yaitu:

- a. Pemahaman responden terhadap konseling Apoteker
- b. Pengeluaran *Copy* Resep di Instalasi Farmasi
- c. Waktu tunggu Obat *non-racikan* di Instalasi Farmasi
- d. Kotak kepuasan Instalasi Farmasi

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil uji validasi dan reliabilitas variabel

Variabel dan indikator dapat dikatakan valid bila $\lambda > 0,5$ dimana informasi tersebut dapat diperoleh secara langsung dari *Diagram Path* yang terbentuk dan *Printed Output LISREL*, sedangkan untuk pengujian reabilitas ditentukan dari nilai perhitungan CR dan AVE.

Tabel 1. Validasi dan Reabilitasi Indikator dan Variabel Konseling Apoteker

Indikator	Validasi		Reabilitas		Keterangan
	$\lambda > 0,5$	Keterangan	CR > 0,7	AV E > 0,5	
AP1	0.94 72	Valid			Realibel
AP2	0.94 29	Valid			Realibel
AP3	0.90 08	Valid	0,9 79	0,8 85	Realibel
AP4	0.95 44	Valid			Realibel
AP5	0.93 90	Valid			Realibel
AP6	0.95 80	Valid			Realibel

Tabel 1. menunjukkan bahwa dari 6 variabel yang diamati dari variabel konseling Apoteker keseluruhan variabel memiliki nilai *loading factor* $> 0,5$ serta nilai **CR** $> 0,7$ dan **AVE** $> 0,5$ sehingga dapat disimpulkan keseluruhan variabel konseling Apoteker memiliki validitas dan reabilitas yang Setuju. Pengujian validasi dan reabilitas variabel ketersediaan obat dapat dilihat pada tabel V.15 dibawah ini.

Tabel 2. Validasi dan Reabilitasi Indikator dan Variabel Ketersediaan Obat

Indikator	Validasi		Reabilitas		Keterangan
	$\lambda > 0,5$	Keterangan	CR > 0,7	AV E > 0,5	
OB1	0.95 37	Valid			Realibel
OB2	0.94 24	Valid			Realibel
OB3	0.93 94	Valid	0,9 82	0,9 03	Realibel
OB4	0.94 22	Valid			Realibel
OB5	0.96 04	Valid			Realibel
OB6	0.96 31	Valid			Realibel

Pada tabel 2 dapat dilihat bahwa 6 indikator pada variabel ketersediaan obat memiliki nilai *loading factors* (λ) $> 0,5$ sehingga keseluruhan indikator memiliki validitas yang Setuju. Nilai CR AVE pada variabel ketersediaan obat juga telah memenuhi

syarat, sehingga variable ketersediaan obat juga memiliki reabilitas yang Setuju.

Pengujian validasi dan reabilitas variabel kualitas pelayanan dapat dilihat pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3. Validasi dan Reabilitas Indikator dan Variabel Kualitas Pelayanan

Indikator	Validasi		Reabilitas		
	$\lambda > 0,5$	Keterangan	CR > 0,7	AVE > 0,5	Keterangan
PEL1	0.9608	Valid	0.99	0.91	Realibel
PEL2	0.9517	Valid			Realibel
PEL3	0.9524	Valid			Realibel
PEL4	0.9572	Valid			Realibel
PEL5	0.9507	Valid			Realibel
PEL6	0.9421	Valid			Realibel
PEL7	0.9437	Valid			Realibel
PEL8	0.9550	Valid			Realibel
PEL9	0.9590	Valid			Realibel
PEL10	0.9636	Valid			Realibel

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat dari keseluruhan 10 indikator dari variabel kualitas pelayanan memiliki nilai *loading factors* masing-masing 0,9 sehingga nilai ini memenuhi persyaratan validasi dan indikator tersebut dapat dikatakan valid. Untuk nilai CR dan AVE dalam pengujian reabilitas juga memiliki nilai yang memenuhi persyaratan, sehingga variabel kualitas pelayanan dapat dikatakan realibel.

Tabel 4. Validasi dan Reabilitas Indikator dan Variabel Kepuasan Pasien

Indikator	Validasi		Reabilitas		
	$\lambda > 0,5$	Keterangan	CR > 0,7	AVE > 0,5	Keterangan
KEP1	0.9706	Valid	0.987	0.904	Realibel
KEP2	0.9643	Valid			Realibel
KEP3	0.9512	Valid			Realibel

KEP4	0.9235	Valid	Realibel
KEP5	0.9414	Valid	Realibel
KEP6	0.9549	Valid	Realibel
KEP7	0.9414	Valid	Realibel
KEP8	0.9573	Valid	Realibel

Pada tabel 4 dapat dilihat bahwa 8 indikator pada variabel kepuasan pasien memiliki nilai *loading factors* (λ) > 0,5 sehingga keseluruhan indikator memiliki validitas yang Setuju. Nilai CR & AVE pada variable ketersediaan obat juga telah memenuhi syarat, sehingga variable ketersediaan obat juga memiliki reabilitas yang Setuju.

Tabel 5. Validasi dan Reabilitas Indikator dan Variabel Loyalitas Pasien

Indikator	Validasi		Reabilitas		
	$\lambda > 0,5$	Keterangan	CR > 0,7	AVE > 0,5	Keterangan
LOY1	0.9543	Valid	0.986	0.895	Realibel
LOY2	0.9464	Valid			Realibel
LOY3	0.9374	Valid			Realibel
LOY4	0.9456	Valid			Realibel
LOY5	0.9403	Valid			Realibel
LOY6	0.9345	Valid			Realibel
LOY7	0.9519	Valid			Realibel
LOY8	0.9591	Valid			Realibel

Pada tabel 5. dapat dilihat bahwa 8 indikator pada variabel ketersediaan obat memiliki nilai *loading factors* (λ) > 0,5 sehingga keseluruhan indikator memiliki validitas yang Setuju. Nilai CR AVE pada variable ketersediaan obat juga telah memenuhi syarat, sehingga variable ketersediaan obat juga memiliki reabilitas yang Setuju.

1. *Second Order Confirmatory Factor Analysis* (CFA)

- a) Uji kecocokan keseluruhan model

Tabel berikut merangkum hasil pengukuran *Second Order CFA* yang ditampilkan pada *Printed Output*.

Tabel 6. Kecocokan Model (*Goodness of Fit*)

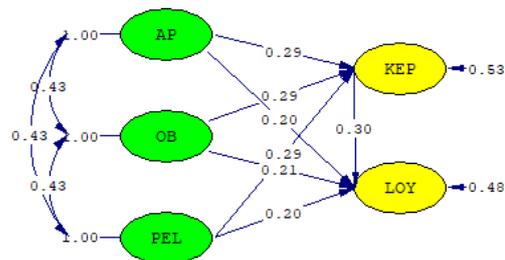
Paramter GOF	Syarat Kecocokan Setuju	Hasil Uji	Kecocokan Model
Chi-square	Nilai diharapkan kecil	291,46	Setuju
P-Value	$P > 0,05$	1.0000	Setuju
RMSEA	$RMSEA \leq 0,08$	0.0000	Setuju
NFI	$NFI \geq 0,8$	0.9786	Setuju
RFI	$RFI \geq 0,8$	0.9770	Setuju
CFI	$CFI \geq 0,8$	1.0000	Setuju
SRMR	<i>Standardized</i> $RMR \leq 0,05$	0.0102	Setuju

Berdasarkan tabel 6 dapat dilihat bahwa nilai *Chi-square* cukup kecil yaitu 291,46 dan *P-value* (P) $> 0,05$ sehingga *Chi-square* dan *P-value* memiliki Fit yang Setuju. *P* adalah probabilitas untuk memperoleh penyimpangan (deviasi) besar sebagaimana ditunjukkan oleh nilai *chi-square*. Nilai RMSEA pada pengujian *Goodness of Fit* yaitu 0.0000 sehingga pengujian RMSEA menghasilkan nilai yang Setuju. NFI merupakan salah satu pengukuran yang membandingkan *Chi-square* hitung pada berbagai model dengan *range value* antara 0 sampai 1 dimana nilai $NFI \geq 0,8$ maka memiliki Fit yang Setuju. Pada pengujian NFI didapatkan nilai yaitu 0.9786 sehingga nilai NFI dapat dikatakan Fit yang Setuju. Pada table juga dapat dilihat nilai RFI pada table memiliki nilai yaitu 0.9770 sehingga nilai RFI memiliki Fit yang Setuju. Selanjutnya untuk pengujian CFI dengan nilai 1.0000 juga memiliki Fit yang Setuju. *Standardized RMR* merupakan alat ukur yang digunakan untuk menghitung residu atau selisih *covarians sample* dengan *covarian estimates*. Nilai $RMR \leq 0,05$ memiliki Fit yang Setuju. Pada pengujian RMR, didapatkan nilai 0.0102 sehingga memiliki Fit yang baik. Berdasarkan keseluruhan pengujian *Goodness Of Fit* didapatkan keseluruhan pengujian memiliki Fit yang baik sehingga dapat disimpulkan model penelitian sesuai dengan data yang diperoleh.

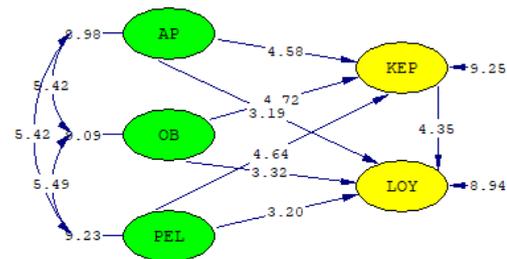
Pengujian Hipotesis

Hasil dari pengujian ini akan menentukan apakah hipotesis dapat diterima atau ditolak. Total indikator dalam penelitian ini

adalah 36 indikator yang mewakili 5 variabel (3 variabel bebas dan 2 variabel terikat). Hasil pengujian hipotesis dapat dilihat pada *Printed Output* dengan melihat persamaan struktural maupun pada *Path Diagram* dengan pengaturan tampilan *Standardized solution* dan *T-Value* pada kolom *Estimates* dengan ketentuan nilai *t-value* harus lebih besar daripada *t-table* dengan tingkat kepercayaan 95%. Pada *Path Diagram* dengan tampilan *T-Value* pada kolom *Estimates*, hubungan yang signifikan akan ditandai dengan *t-value* yang berwarna biru yang menunjukkan bahwa $t-value \geq 1,96$ sedangkan *t-value* yang berwarna merah menunjukkan bahwa $t-value < 1,96$ dengan makna hubungan yang tidak signifikan.



Gambar 1. *Structural Model* dengan *Estimates : Standardized Solution*



Gambar 2. *Structural Model* dengan *Estimates : T-value*

Pada Gambar 2 dapat dilihat bahwa *T-value* dari keseluruhan hipotesis berwarna biru dengan nilai *T-value* $\geq 1,96$ artinya terdapat hubungan antara konseling Apoteker dengan kepuasan pasien dengan nilai *T-value* 4.58 dan dengan loyalitas pasien dengan nilai *T-value* 3.19 berdasarkan Gambar V.15 juga dapat dilihat bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan obat dengan kepuasan pasien dengan nilai *T-value* 4.72 dan dengan loyalitas pasien dengan nilai *T-value* 3.32 lalu terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien dengan nilai *T-value* 4.64 dan

dengan loyalitas pasien dengan nilai *T-value* 3.20.

Hasil pengujian terhadap sepuluh hipotesis telah dilakukan untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan pada tingkat keyakinan 95% dan *t-value* > 1,96. Pada tabel menunjukkan adanya hubungan variabel bebas dan variabel endogen sebagai hasil pengukuran model struktural *Second Order CFA*.

Tabel 7. Pengujian Hipotesis

Hipotesis	Path Variabel	t-value	Estimasi	Hasil
H ₁	Konseling Apoteker → Kepuasan Pasien	4.58	0.29	Diterima
H ₂	Konseling Apoteker → Loyalitas Pasien	3.19	0.20	Diterima
H ₃	Ketersediaan obat → Kepuasan Pasien	4.72	0.29	Diterima
H ₄	Ketersediaan obat → Loyalitas Pasien	3.32	0.21	Diterima
H ₅	Kualitas Pelayanan → Kepuasan Pasien	4.64	0.29	Diterima
H ₆	Kualitas Pelayanan → Loyalitas Pasien	3.20	0.20	Diterima
H ₇	Kepuasan Pasien → Loyalitas Pasien	4.35	0.30	Diterima

Pada Tabel 7 dapat dilihat bahwa hubungan antara konseling Apoteker dengan kepuasan pasien memiliki nilai *T-value* 4.58 dan nilai koefisien 29% (0.29) maka dapat dikatakan bahwa konseling Apoteker memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh positif sebesar 29% terhadap kepuasan pasien sehingga H₁ diterima. Dari pembahasan sebelumnya bahwa penilaian konseling Apoteker memiliki hasil “Setuju” dengan nilai 74,4% nilai persentase yang didapat lebih kecil dibandingkan dengan penelitian lainnya oleh Jose et al (2015) konseling Apoteker dapat meningkatkan kepuasan pasien sebesar 79% (Jose et al., 2015). Nilai hasil penelitian yang diperoleh menandakan konseling Apoteker telah

memberikan pengaruh sebesar 29% terhadap kepuasan pasien.

Nilai *T-value* pada hubungan konseling Apoteker dengan loyalitas pasien adalah 3.19 dengan nilai koefisiensi 20% (0.20) sehingga H₂ diterima, maka dapat disimpulkan bahwa konseling Apoteker memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh positif sebesar 20% terhadap loyalitas pasien.

Hubungan antara ketersediaan obat dengan kepuasan pasien memiliki nilai *T-value* yaitu 4.72 dan nilai koefisien 29% (0.29) hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan obat dan pengaruh positif sebesar 29% terhadap kepuasan pasien, hal ini juga menjelaskan bahwa H₃ diterima. Selain itu nilai *T-value* pada hubungan antara ketersediaan obat dengan loyalitas pasien adalah 3.32 dengan nilai koefisiensi 21% (0.21) sehingga hubungan antar keduanya memiliki hubungan yang signifikan dengan pengaruh positif sebesar 20% sehingga H₄ diterima. Berdasarkan penelitian sebelumnya, didapatkan hasil yang sama dengan hasil yang di dapat yaitu ketersediaan obat berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Jose et al., 2015)

Nilai *T-value* pada hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien adalah 4.64 dan nilai koefisien 29% (0.29) sedangkan nilai *T-value* pada hubungan kualitas pelayanan dan loyalitas pasien adalah 3.20 dengan nilai koefisiensi 20% (0.20) kedua hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dengan pengaruh positif sebesar 20% serta terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien dengan pengaruh positif sebesar 20% sehingga H₅ dan H₆ diterima. Hasil penelitian lain menunjukkan hasil yang berbeda dari hasil yang didapat, menurut penelitian Sa’adah (2015) kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, tetapi tidak signifikan terhadap loyalitas pasien (Jose et al., 2015).

Hubungan antara kepuasan pasien dan loyalitas pasien memiliki nilai *T-value* 4.35 dan nilai koefisien 30% (0.30) maka hubungan antara kepuasan pasien dan loyalitas pasien memiliki hubungan yang signifikan dengan pengaruh positif sebesar 30% serta H₇ diterima. Adanya hubungan antara kepuasan pasien dan loyalitas pasien juga dijabarkan pada penelitian sebelumnya oleh Sa’adah (2015) yang mengatakan bahwa kepuasan berpengaruh

signifikan terhadap loyalitas pasien (Sa'adah, Evi Hariyanto, Tatong Rohman, 2015).

Adapula penelitian yang mengatakan bahwa kepuasan merupakan faktor penentu dari loyalitas pasien, sehingga kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien (Setiawan, 2011).

Structural Equations

$$\begin{aligned}
 \text{KEP} &= 0.2815 \cdot \text{AP} + 0.2956 \cdot \text{OB} + 0.2871 \cdot \text{PEL}, \text{Errorvar.} = 0.3963, R^2 = 0.4678 \\
 &\quad (0.06144) \quad (0.06258) \quad (0.06192) \quad (0.04283) \\
 &\quad 4.5813 \quad 4.7245 \quad 4.6367 \quad 9.2528 \\
 \\
 \text{LOY} &= 0.3007 \cdot \text{KEP} + 0.1944 \cdot \text{AP} + 0.2069 \cdot \text{OB} + 0.1962 \cdot \text{PEL}, \text{Errorvar.} = 0.3490, R^2 = 0.5204 \\
 &\quad (0.06919) \quad (0.06092) \quad (0.06224) \quad (0.06139) \quad (0.03903) \\
 &\quad 4.3458 \quad 3.1913 \quad 3.3245 \quad 3.1961 \quad 8.9408
 \end{aligned}$$

Gambar 3. Hasil Persamaan Struktural (*Structural Equations*)

Diketahui nilai *R-Square* dari Kepuasan Pasien (KEP) adalah 0,4678 yang berarti Konseling Apoteker (AP), Ketersediaan Obat (OB) dan Kualitas Pelayanan (PEL) mampu menjelaskan Kepuasan Pasien (KEP) sebesar 46,78%. Sementara nilai *R-Square* dari Loyalitas Pasien (LOY) adalah 0,5204, yang berarti Konseling Apoteker (AP), Ketersediaan Obat (OB), Kualitas Pelayanan (PEL) dan Kepuasan Pasien (KEP) mampu menjelaskan Loyalitas Pasien (LOY) sebesar 52,04%. Dalam penelitian ini pengaruh variabel terhadap Kepuasan Pasien sebesar 46,78% sehingga terdapat 53,22% faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien tetapi tidak dijabarkan dalam penelitian ini. Pengaruh variabel penelitian terhadap loyalitas pasien sebesar 52,04% yang berarti terdapat faktor lain yang mempengaruhi loyalitas pasien sebesar 47,96%

Berdasarkan hasil penelitian Saputri (2016), konseling Apoteker menghasilkan kepuasan pasien sebesar 82,06% (Saputri et al., 2016) nilai ini lebih besar dari hasil penelitian ini yaitu 28,15% karena konseling Apoteker yang diterapkan oleh penelitian sebelumnya dengan kesiapan Apoteker yang lebih baik sehingga konseling Apoteker memberikan pengaruh positif terhadap pasien, selain itu menurut Yuniar (2016) kepuasan pasien juga dapat ditingkatkan dengan adanya edukasi yang jelas tentang penggunaan obat (Yuniar & Handayani, 2016). Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, salah satunya pada penelitian Munawir (2018) yang

menghubungkan karakteristik pasien dengan kepuasan pasien, hasil yang didapat dalam penelitian tersebut yaitu tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia, budaya dan tangible tidak mempengaruhi kepuasan pasien, tetapi *interpersonal communication* dan keterampilan tenaga kesehatan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien (27)

Pengaruh ketersediaan obat terhadap kepuasan pasien memiliki nilai yang rendah yaitu 29,56%, hal ini karena obat yang diberikan ke pasien berdasarkan resep dokter, dimana bila ada obat yang tidak tersedia maka staff farmasi langsung mengkonfirmasi ke dokter penulis resep dan pasien tidak merasakan langsung ketidak tersedianya obat untuk pasien, hal ini yang menyebabkan ketersediaan obat memiliki pengaruh yang kecil terhadap kepuasan pasien. Pengaruh ketersediaan obat terhadap kepuasan pasien juga dijabarkan pada penelitian Yuniar (2016) yang mengatakan bahwa kepuasan pasien dapat di tingkatkan dengan peningkatan stok obat dan penyediaan jenis obat lebih banyak, sedangkan kualitas pelayanan juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien karena kepuasan juga berhubungan dengan profesionalisme petugas, rasa hormat, dan penghargaan terhadap pasien (Yuniar & Handayani, 2016).

Menurut Setiawan (2011) faktor utama kepuasan pasien adalah persepsi pasien terhadap kualitas jasa yang dalam penelitian ini kualitas pelayanan kefarmasian, sehingga bila persepsi kualitas pelayanan kefarmasian dinilai puas oleh pasien, maka dapat pasien tersebut memiliki kepuasan (Setiawan, 2011). Hasil pencapaian pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien juga dianggap kecil yaitu 28,71% hal ini dikarenakan pelayanan kefarmasian merupakan satu dari berbagai pelayanan yang dirasakan pasien di Rumah Sakit, sehingga pelayanan kefarmasian yang dinilai baik belum cukup mempengaruhi kepuasan pasien.

Komponen yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah ketersediaan obat karena memiliki nilai lebih besar yaitu 29,5%, nilai ini lebih besar dibandingkan nilai konseling Apoteker dan kualitas pelayanan, tetapi selisih kedua variabel ini terhadap variabel ketersediaan obat tidak terlalu jauh, dapat disimpulkan juga bila ketiga variabel tersebut dinaikan 100% maka kepuasan pasien hanya akan naik sebesar 46,78%. Pengaruh yang lebih besar justru didapatkan dari variabel lain

selain variabel yang diuji, yaitu 53,22% dimana faktor yang sangat mempengaruhi kepuasan pasien adalah persepsi pelanggan itu sendiri terhadap kualitas jasa yang dirasakan.

Dalam penelitian ini, perhitungan metode SEM menunjukkan adanya pengaruh kepuasan pasien, konseling Apoteker, ketersediaan obat, dan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien dengan nilai 52,04% yang berarti bila keempat variabel tersebut dinaikkan 100% hanya meningkatkan loyalitas pasien sebesar 52,04%.

Walaupun pengaruhnya dianggap kecil, pengaruh terbesar dari keempat variabel tersebut ada pada kepuasan pasien dengan nilai 30,07% hal serupa juga dijabarkan oleh Setiawan (2011) yang mengatakan bahwa kepuasan pasien secara tidak langsung dapat meningkatkan loyalitas pasien walaupun loyalitas pasien di Rumah Sakit dipengaruhi oleh faktor lain seperti keterikatan pasien, pengalaman pasien, diferensiasi produk yang ditawarkan, dan hambatan pindah pasien (Setiawan, 2011).

Pengaruh yang lebih besar justru ada pada variabel lain diluar penelitian yang memiliki pengaruh sebesar 47,96%, hal ini dikarenakan unit pelayanan di Rumah sakit yang beragam dan pelayanan Farmasi hanya sebagian kecil yang dirasakan oleh pasien di Rumah Sakit, sehingga penilaian baik dari pelayanan farmasi hanya memberikan pengaruh yang kecil terhadap loyalitas pasien terhadap Rumah Sakit.

Menurut penelitian lain, loyalitas pasien dapat dipengaruhi oleh kepercayaan pasien terhadap rumah sakit, hal ini dijabarkan pada penelitian Widodo (2022) yang mengatakan bahwa kepercayaan pasien dapat menjadi faktor yang menjembatani antara kepuasan pasien dan loyalitas pasien (Widodo & Prayoga, 2022).

SIMPULAN

Berdasarkan hipotesis yang telah dirumuskan peneliti dan hasil dari analisis penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa, keterampilan Apoteker dalam memberikan konseling dinilai Setuju dengan hasil pengukuran 74,4%, kemampuan Instalasi Farmasi dalam memenuhi ketersediaan obat dinilai Setuju dengan hasil pengukuran 74,9%, kualitas pelayanan kefarmasian dinilai Setuju dengan nilai dengan hasil pengukuran 75% dan pasien dinilai memiliki kepuasan yang

Setuju atau “pasien Setuju” dengan nilai 73% dan loyalitas yang Setuju atau “pasien loyal” dengan nilai 73%.

Variabel Konseling Apoteker (AP) memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh positif sebesar 29% terhadap kepuasan pasien dan 20% terhadap loyalitas pasien.

Variabel ketersediaan obat (OB) memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh positif sebesar 29% terhadap kepuasan pasien dan 21% terhadap loyalitas pasien. Variabel Kualitas Pelayanan (PEL) memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh positif sebesar 29% terhadap kepuasan pasien dan 20% terhadap loyalitas pasien. Variabel kepuasan Pasien (KEP) memiliki hubungan yang signifikan dan pengaruh positif sebesar 30% terhadap loyalitas pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan pusat Statistik Provinsi DKI Jakarta. (2021). *Jumlah Rumah Sakit dan Tempat Tidur yang Tersedia Menurut Kabupaten/Kota Administrasi dan Status Rumah Sakit di Provinsi DKI Jakarta 2018-2020*. Diakses Tanggal 16-11-2021 Jam 18:18.
- Berry, L. L., Parasuraman, A., & Zeithaml, V. A. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Budijati, W. (2018). *Skala Pengukuran dan Jumlah Respon Skala Likert*. July. <https://doi.org/10.31227/osf.io/k7bgy>
- EZOIC. (2022). *SERVQUAL & Customer Satisfaction*. Marketing Study Guide.
- Fahmi Khudair, I., & Raza, S. A. (2013). Measuring patients' satisfaction with pharmaceutical services at a public hospital in Qatar. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 26(5), 398–419. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-03-2011-0025>
- Ghozali, I., & Fuad. (2014). *Structural Equation Modeling, Teori, Konsep dan Aplikasi dengan Program LISREL 9.10* (4th ed.). Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Jain, S. K., & Gupta, G. (2004). Measuring Service Quality: Servqual vs. Servperf Scales. *Vikalpa*, 29(2), 25–38. <https://doi.org/10.1177/025609092004020>

- Johnson, E. C., & Archibong, E. O. (2017). *Patients' Satisfaction with Pharmacy Services in a Secondary Health Care Facility in Benin City*. 6(March), 26–32.
- Jones, Mi. A., David L. Mothersbaugh, & Beatty, S. E. (2000). Related papers Switching barriers and repurchase intentions in services. *Journal of Retailing*, 76(2), 259–274.
- Jose, J., Al Shukili, M. N., & Jimmy, B. (2015). Public's perception and satisfaction on the roles and services provided by pharmacists - Cross sectional survey in Sultanate of Oman. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 23(6), 635–641. <https://doi.org/10.1016/j.jsps.2015.02.003>
- Kebede, H., Tsehay, T., Necho, M., & Zenebe, Y. (2021). Patient satisfaction towards outpatient pharmacy services and associated factors at Dessie town public hospitals, south Wollo, north-east Ethiopia. *Patient Preference and Adherence*, 15, 87–97. <https://doi.org/10.2147/PPA.S287948>
- Perizinan Rumah Sakit, Pub. L. No. Nomor 147/MENKES/PER/I/2010, 12 (2010).
- Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit, Pub. L. No. Nomor 72 Tahun 2016, 63 (2016).
- Mayenti, F., Meri, D., & Permanasari, I. (2023). ANALISIS KEPUASAAN DENGAN LOYALITAS PASIEN DALAM PELAYANAN ASUHAN KEPERAWATAN. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 561-569.
- Minarikova, D., Malovecka, I., & Foltan, V. (2016). Patient choice of pharmacy and satisfaction with pharmaceutical care – Slovak regional comparison. *Farmacia*, 64(3), 473–480.
- Oktavia, S. N., & Prayoga, D. (2023). Kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Ibu dan Anak: Literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 2199-2205.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Payung, E. A. (2018). Pengaruh Usia Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemahaman Pasien Setelah Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja Tahun 2018. *Media Farmasi*, 14(2), 21. <https://doi.org/10.32382/mf.v14i2.586>
- Kesehatan, Pub. L. No. Nomor 36 Tahun 2009, 111 (2009).
- Rinaldi, A., Novalia, & Syazali, M. (2020). *Statistika Inferensial untuk Ilmu Sosial dan Pendidikan* (D. M.Nastiti (ed.); 1st ed.). Penerbit IPB Press.
- Sa'adah, Evi Hariyanto, Tatong Rohman, F. (2015). Pengaruh Mutu Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan dengan Cara Bayar Tunai. *Jurnal Aplikasi Manajemen*, 13(1), 65–76.
- Saputri, Z. G., Akrom, A., & Darmawan, E. (2016). Tingkat Kepatuhan Antihipertensi dan Pengontrolan Tekanan Darah Pasien Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Bantul, Yogyakarta yang Mendapatkan Brief Counseling-5A dan SMS Motivasional. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Community*, 13(02), 67–72. <https://doi.org/10.24071/jpsc.2016.130204>
- Setiawan, S. (2011). *Loyalitas Pelanggan Jasa* (1st ed.). IPB PRESS.
- Sholeh, A. A., Utami, S., Sandra, C., Administrasi, B., Masyarakat, F. K., & Jember, U. (2016). *Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Instalasi Farmasi dan Harga Obat dengan Loyalitas Pasien Membeli Resep Obat*.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D* (27th ed.). ALFABETA.
- Torry, T., Koeswo, M., & Sujianto, S. (2016). Faktor yang Mempengaruhi Waktu Tunggu Pelayanan Kesehatan kaitannya dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Klinik penyakit dalam RSUD Dr. Iskak Tulungagung. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 252–257. <https://doi.org/10.21776/ub.jkb.2016.029.03.3>
- Widodo, M. R., & Prayoga, D. (2022). Kepuasan dan Loyalitas Pasien terhadap Pelayanan di Fasilitas Kesehatan Primer: Sebuah Tinjauan Literatur. *JiIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(2), 568–572. <https://doi.org/10.54371/jiip.v5i2.458>
- Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). Kepuasan Pasien Peserta Program

Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(1), 39–48. <https://doi.org/10.22435/jki.v6i1.5468.39-48>