

ANALISIS KUALITAS LAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN PADA RESEP KONVENSIONAL DIBANDINGKAN RESEP ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT A CIBINONG BOGOR

Nona Dian Feberina^{1*}, Delina Hasan², Sri Widyastuti³

¹⁻³Program Magister Ilmu Kefarmasian Universitas Pancasila Jakarta

Email Korespondensi: nonafeberina@gmail.com

Disubmit: 03 Juli 2023

Diterima: 14 Juli 2023

Diterbitkan: 16 Juli 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10764>

ABSTRACT

In the context of implementing health efforts, hospitals must focus on services. Hospital (RS) A is a type C private hospital that has a vision of providing quality and quality health services in order to maintain customer satisfaction. Prescriptions both electronic and conventional provide information about the drug to be given, dosage, route of administration and recommended frequency. Electronic prescriptions are one way to improve the quality of service, by making it easier to receive prescriptions by the Pharmacy Installation so that the services provided are faster. This study aims to determine how patient satisfaction in terms of prescription services with electronic prescriptions. The author uses an observational research design with a cross sectional method supported by a qualitative method by interviewing the pharmacy department by measuring the variables of service quality and patient satisfaction. This study used a sample size of 382 conventional recipes and 382 electronic prescriptions. Based on the results of the study, it was found that there were significant differences in the dimensions of reliability (mean rank 191.5); dimensions of empathy (mean rank 179.11); responsiveness dimension (mean rank 183.94); assurance dimension (mean rank 189.86); dimensions of physical evidence (mean rank 190.47); the dimension of trust (mean rank 175.81); commitment dimension (mean rank 156.85); cost burden dimension (mean rank 153.67); dimension of patient interest (mean rank 156.12); Cooperation dimension (mean rank 171.38). There are significant differences in each dimension of service quality and patient satisfaction in conventional prescriptions and electronic prescriptions at Hospital A where service quality and patient satisfaction in electronic prescriptions give greater results than conventional prescriptions, so it is suggested that electronic prescriptions should always be improved so that there are always improvements. and no longer generate a lot of complaints.

Keywords: *Electronic Prescription, Pharmacy Services, Quality and Patient Satisfaction.*

ABSTRAK

Electronic Prescription, Pharmacy Services, Quality and Patient Satisfaction. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kepuasan pasien ditinjau dari pelayanan resep konvensional dengan resep elektronik. Penulis menggunakan desain penelitian observasional dengan metode cross sectional didukung dengan metode kualitatif dengan wawancara mendalam dari staff apoteker dan kepala bagian medis, non medis dan keperawatan. Penelitian ini menggunakan besaran sample 382 resep konvensional dan 382 resep elektronik. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil bahwa terdapat perbedaan secara signifikan pada dimensi realibilitas (mean rank 191,5); dimensi empati (mean rank 179,11); dimensi daya tanggap (mean rank 183,94); dimensi jaminan (mean rank 189,86); dimensi bukti fisik (mean rank 190,47); dimensi kepercayaan (mean rank 175,81); dimensi komitmen (mean rank 156,85); dimensi beban biaya (mean rank 153,67); dimensi ketertarikan pasien (mean rank 156,12); dimensi kerjasama (mean rank 171,38). Terdapat perbedaan yang signifikan disetiap dimensi kualitas layanan dan kepuasan pasien pada resep konvensional dan resep elektronik di RS A dimana kualitas layanan dan kepuasan pasien pada resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dibandingkan resep konvensional, sehingga disarankan harus selalu ditingkatkan untuk resep elektronik agar selalu terdapat perbaikan dan tidak lagi menghasilkan banyak komplain.

Kata Kunci: Resep Elektronik, Pelayanan Farmasi, Kualitas dan Kepuasan Pasien.

PENDAHULUAN

Salah satu pelayanan yang harus dijalankan rumah sakit adalah persyaratan kefarmasian. Rumah Sakit (RS) A merupakan rumah sakit swasta tipe C yang memiliki visi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas agar menjaga kepuasan pelanggan. Jumlah kunjungan pasien rawat jalan RS A meningkat pada bulan Januari 2022 jumlah kunjungan pasien sebanyak 8963, pada bulan Februari 2022 sebanyak 9365, dan bulan Maret 2022 sebanyak 9576. Hal ini terbukti bahwa penggunaan resep rawat jalan RS A meningkat setiap bulannya.

Jumlah resep di RS A mengalami kenaikan dari bulan Januari sampai Agustus tahun 2021. Hal ini dibuktikan juga dengan adanya peningkatan pasien. Adanya peningkatan pasien menyebabkan

RS A harus tetap mempertahankan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Salah satu aspek penting yang dapat menjadi faktor kepuasan pasien adalah aspek kemudahan fasilitas dan teknologi. Penelitian yang dilakukan oleh Oktarina R.Z (2018) menyebutkan bahwa dengan adanya peningkatan resep di rumah sakit, maka diperlukan fasilitas dan teknologi yang terkini sehingga akan mempermudah provider dalam membuat resep. Kepuasan pasien pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, ketertarikan terhadap pelayanan yang diberikan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Griffin, 2013).

Kualitas pada pelayanan farmasi merupakan bentuk pelayanan farmasi yang mengarah

pada tingkat kesempurnaan pada suatu pelayanan, dan akan menimbulkan rasa kepuasan utamanya pada pasien serta sesuai dengan tingkat kepuasan yang diperoleh dari pasien penyelenggaraan mutu pelayanan farmasi tersebut harus sesuai dengan standar pelayanan profesi dan telah ditetapkan serta berdasarkan pada kode etik profesi farmasi (Helni, 2015).

Sistem resep elektronik adalah pemanfaatan sistem elektronik untuk memfasilitasi dan meningkatkan komunikasi urutan resep atau obat, membantu pilihan, administrasi dan penyediaan obat melalui pengetahuan dan mendukung keputusan serta jejak audit yang kuat untuk seluruh obat-obatan yang digunakan (Adrizal, 2019). Tujuan dari penerapan resep elektronik antara lain dapat mempermudah dokter dalam membuat resep, mempermudah apoteker dalam menelaah resep, mempercepat pelayanan resep (Allifiyah, 2020).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Zetira (2019) menunjukkan bahwa penerapan resep elektronik dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien (Pasaribu, 2023). Di RS A sampai dengan awal tahun 2021 sampai pertengahan tahun 2021 masih diberlakukan resep konvensional, namun akhir tahun 2021 resep elektronik sudah mulai diberlakukan. Penerapan resep elektronik terlihat penerimaan resep oleh farmasi bertambah banyak, namun kualitas pelayanannya belum diketahui demikian juga dengan kepuasan pasien yang belum diketahui. Berdasarkan uraian latar belakang dan dari hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penerapan resep dapat meningkatkan kualitas

pelayanan dan kepuasan pasien. Di RS A belum pernah ada pengukuran terhadap kualitas pelayanan resep dan kepuasan pasien di Instalasi Farmasi.

KAJIAN PUSTAKA

Kualitas pelayanan merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pelanggan. Apabila layanan diharapkan pelanggan lebih besar dari layanan yang diterima pelanggan maka dapat dikatakan bahwa layanan tidak bermutu, sedangkan jika layanan yang diharapkan pelanggan lebih rendah dari layanan yang diterima pelanggan, maka dapat dikatakan bahwa layanan bermutu, dan apabila layanan yang diterima sama dengan layanan yang diharapkan maka layanan tersebut dikatakan memuaskan. Kepuasan pasien merupakan ukuran dari kemampuan dalam menyelesaikan sebuah pekerjaan sesuai dengan standart kualitas pelayanan (Happy, 2018)..

Kepuasan pasien adalah suatu perasaan pasien yang timbul akibat kinerja layanan kesehatan yang diterima setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Amanda, 2020).

Sistem resep elektronik adalah pemanfaatan sistem elektronik untuk memfasilitasi dan meningkatkan komunikasi urutan resep atau obat, membantu pilihan, administrasi dan penyediaan sebuah obat melalui pengetahuan dan mendukung keputusan serta penyediaan jejak audit yang kuat untuk seluruh obat-obatan yang digunakan.

Sistem resep elektronik juga dapat menyediakan berbagai tingkat pendukung keputusan klinis, untuk

membantu pembuatan resep yang didasari informasi lengkap tentang pasien dan tentang obat-obatan yang digunakan seperti informasi tentang alergi pasien, atau tentang potensi interaksi obat-obat. Demikian juga selama pemberian obat, seorang perawat dapat memiliki akses untuk dukungan pembuatan keputusan, misalnya akses ke pemeriksaan laboratorium atau instruksi tambahan pada saat pemberian obat.

Sistem pembuatan resep secara elektronik merupakan pengembangan teknologi di bidang kesehatan yang direkomendasikan sebagai salah satu solusi untuk mengurangi angka kesalahan obat akibat kesalahan penulisan resep dan dapat meningkatkan efisiensi (kualitas pelayanan) serta kepuasan pasien (Intan, 2016).

Rumusan pertanyaan dalam penelitian ini adalah: bagaimana perbedaan kualitas layanan berdasarkan dimensi reliabilitas pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kualitas layanan berdasarkan dimensi daya tanggap pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kualitas layanan berdasarkan dimensi jaminan pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kualitas layanan berdasarkan dimensi empati pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kualitas layanan berdasarkan dimensi bukti fisik pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kepuasan pasien berdasarkan dimensi kepercayaan pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kepuasan pasien berdasarkan dimensi komitmen

pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kepuasan pasien berdasarkan dimensi beban biaya pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kepuasan pasien berdasarkan dimensi ketertarikan pasien pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A? Bagaimana perbedaan kepuasan berdasarkan dimensi kerjasama pada resep elektronik dan resep konvensional di RS A?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian observasional didukung dengan metode kualitatif dengan wawancara bagian manajemen. Peneliti akan melakukan perhitungan serta observasi terkait dengan adanya perubahan dan pengaruh terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dalam penerapan layanan resep konvensional menjadi layanan resep elektronik di RS A.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh resep pasien rawat jalan di RS A dihitung tahun 2021 dan awal 2022, rata-rata perbulan sebesar 8065 resep dengan rincian 1613 lembar resep obat racik dan 6452 lembar resep obat non-racik. Berdasarkan rumus slovin dengan jumlah populasi 8065 lembar resep, kelonggaran ketidaktelitian maksimum 5%, maka besar sampel penelitian 382 resep konvensional dan 382 resep elektronik.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian mengacu pada pelayanan resep elektronik dan resep konvensional adalah instrument kualitas layanan dan kepuasan pasien.

Pengujian analisis perbedaan dilakukan menggunakan uji statistic

data berpasangan non parametrik yaitu Wilcoxon Signes Rank Test.

HASIL PENELITIAN

1. Uji Validitas

Hasil menunjukkan bahwa dari seluruh pertanyaan dengan total 35 pertanyaan dinyatakan **valid**.

2. Uji Reliabilitas

Perhitungan *Crobach's Alpha* adalah sebesar $0,777 > R$ Tabel $0,3061$. maka seluruh jawaban dari 35 pertanyaan dinyatakan reliabel.

3. Uji Hipotesis

Pengujian normalitas dengan Kolmogorov Smirnov menghasilkan probabilitas

statistik untuk semua aspek pengukuran dari Reliabilitas sampai dengan Kerjasama lebih kecil dari nilai signifikansi $\alpha = 0,05$. Hal ini berarti aspek pengukuran dari Reliabilitas sampai dengan Kerjasama pada resep konvensional dan elektronik dinyatakan tidak berdistribusi normal. Dengan demikian pengujian analisis perbedaan dilakukan dengan uji statistic data berpasangan dengan non parametrik yaitu Wilcoxon Signes Rank Test.

a. Perbedaan Reliabilitas Resep Konvensional dan Resep Elektronik

Tabel 1. Hasil Uji Wilcocon Pada Reliabilitas Resep Konvensional dan Elektronik

Reliabilitas Elektronik - Reliabilitas Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	0	0.00	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	382	191.50	
Jumlah data yang sama (ties)	0		
Total	382		

Berdasarkan hasil penelitian pada table 1 menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara resep elektronik dan resep konvensional pada aspek

Reliabilitas. Reliabilitas resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

b. Perbedaan Empati Resep Konvensional Dan Resep Elektronik

Tabel 2. Hasil Uji Wilcocon Pada Empati Resep Konvensional dan Elektronik

Empati Elektronik - Reliabilitas Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	12a	45.50	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	336b	179.11	
Jumlah data yang sama (ties)	34c		
Total	382		

Berdasarkan tabel diatas, terdapat perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek

empathy. Empati resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

c. Perbedaan Daya Tanggap Resep Konvensional Dan Resep Elektronik

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Pada Daya Tanggap Resep Konvensional dan Elektronik

Daya Tanggap Elektronik - Daya Tanggap Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	19a	46.03	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	333 b	183.94	
Jumlah data yang sama (ties)	30c		
Total	382		

Tabel 3 membuktikan ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Daya Tanggap. Daya

Tanggap resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

d. Perbedaan Jaminan Resep Konvensional Dan Resep Elektronik

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Pada Jaminan Resep Konvensional dan Elektronik

Jaminan Elektronik - Jaminan Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	4a	15.38	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	371b	189.86	
Jumlah data yang sama (ties)	7c		
Total	382		

Tabel 4 menunjukkan bahwa aspek Jaminan resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep

elektronik dan resep konvensional pada aspek Jaminan. Jaminan resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

e. Perbedaan Bukti Fisik Resep Konvensional dan Resep Elektronik

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Pada Bukti Fisik Resep Konvensional dan Elektronik

Bukti Fisik Elektronik - Bukti Fisik Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	2a	7.00	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	376b	190.47	
Jumlah data yang sama (ties)	4c		
Total	382		

Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa Bukti Fisik resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan

resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Bukti Fisik.

f. Perbedaan Kepercayaan Resep Konvensional Dan Resep Elektronik

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon Pada Kepercayaan Resep Konvensional dan Elektronik

Kepercayaan Elektronik - Kepercayaan Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	27a	44.04	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	302b	175.81	
Jumlah data yang sama (ties)	53c		
Total	382		

Berdasarkan tabel 6 berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Kepercayaan.

Kepercayaan resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

f. Perbedaan Komitmen Resep Konvensional dan Resep Elektronik

Tabel 7. Hasil Uji Wilcoxon Pada Komitmen Resep Konvensional dan Elektronik

Komitmen Elektronik - Komitmen Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	13a	55.08	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	291b	156.85	
Jumlah data yang sama (ties)	78c		
Total	382		

Tabel 7 membuktikan aspek Komitmen resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Komitmen. Komitmen resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

h. Perbedaan Beban Biaya Resep Konvensional Dan Resep Elektronik

Tabel 8. Hasil Uji Wilcoxon Pada Beban Biaya Resep Konvensional dan Elektronik

Beban Biaya Elektronik - Beban Biaya Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	36a	87.83	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	254 b	153.67	
Jumlah data yang sama (ties)	92c		
Total	382		

Berdasarkan tabel 8 terdapat perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Beban

Biaya. Beban Biaya resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

i. Perbedaan Ketertarikan Pasien Resep Konvensional Dan Resep Elektronik

Tabel 9. Hasil Uji Wilcoxon pada Ketertarikan Pasien Resep Konvensional dan Elektronik

Ketertarikan Pasien Elektronik - Ketertarikan Pasien Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	15a	43.80	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	285b	156.12	
Jumlah data yang sama (ties)	82c		
Total	382		

Tabel 9 membuktikan ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek

Ketertarikan Pasien. Ketertarikan Pasien resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

j. Perbedaan Kerjasama Resep Konvensional Dan Resep Elektronik

Tabel 10. Hasil Uji Wilcoxon Pada Kerjasama Resep Konvensional dan Elektronik

Kerjasama Elektronik - Kerjasama Konvensional	N	Mean Rank	P value
Jumlah data yang lebih rendah elektronik dibandingkan konvensional	4a	12.13	0.000
Jumlah data yang lebih tinggi elektronik dibandingkan konvensional	334b	171.38	
Jumlah data yang sama (ties)	44c		
Total	382		

Berdasarkan tabel 10 terdapat perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek

Kerjasama. Kerjasama resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

Hasil Penelitian dan Deskripsi Variabel Penelitian

1) Kualitas Pelayanan

Tabel 11. Hasil Wawancara Mendalam Variabel Kualitas Pelayanan Resep Konvensional

Jawaban Informan	Pendapat tentang kualitas pelayanan resep konvensional di RS A	Kelebihan / kekurangan pelayanan resep konvensional di RS A	Dampak dari kekurangan penerapan pelayanan resep konvensional di RS A
IU 1	Kualitas pelayanan resep telah bagus namun masih belum terasa memudahkan petugas dalam	Belum adanya sistem yang memudahkan petugas dalam memberikan pelayanan yang terbaik	Pelayanan lama, komplain pasien dengan kasus yang berulang melayani resep
IU 2	Cukup saja untuk kualitas pelayanan resep konvensional yang diberikan secara banyak melayani pasien BPJS	Masih terkendala dengan sistem resep konvensional yang terkadang menyulitkan kami sebagai petugas	Petugas kewalahan dalam melayani pasien yang menumpuk
IU 3	Kualitas pelayanan resep konvensional	Kami terus berupaya agar	Komplain pasien yang berulang atas

	sebisa mungkin maksimal diberikan sesuai dengan standar yang ditetapkan	dapat terus berkoordinasi sehingga mengurangi masalah di pencatatan	masalah yang sama
IT 1	Kualitas pelayanan resep yang diberikan tidak sejalan dengan kemudahan akses pelayanan yang diberikan petugas	Koordinasi dan komunikasi kadang menjadi kendala dalam pelayanan farmasi karena tidak semua terekam dalam jejak	Adanya komplain tidak hanya kepada pelayanan farmasi saja namun berdampak pada petugas lain
IT 2	Kualitas pelayanan resep terasa baik jika memang komunikasi antar petugas baik	Pencatatan yang lengah kadang terjadi karena system tidak menunjang dan masih manual	Banyak kesalahan yang berkaitan dengan keselamatan pasien sehingga menimbulkan kejadian tidak diinginkan

Berdasarkan table 11 menunjukkan bahwa Jawaban Informan, Pendapat tentang kualitas pelayanan resep konvensional di RS A, Kelebihan /

kekurangan pelayanan resep konvensional di RS A, Dampak dari kekurangan penerapan pelayanan resep konvensional di RS A.

2) Kepuasan Pasien

Tabel 12. Hasil Wawancara Mendalam Variabel Kepuasan Pasien Pelayanan Resep Konvensional

Jawaban Informan	Pendapat tentang kepuasan pelayanan resep konvensional di RS A	Kelebihan / kekurangan pelayanan resep konvensional di RS A yang berkaitan dengan kepuasan	Dampak dari kekurangan penerapan pelayanan konvensional di RS A yang berkaitan dengan kepuasan
IU 1	Selama ini terlihat pasien puas saja dengan pelayanan yang diberikan. Namun dari sisi petugas, tidak puas karena belum menemukan media yang dapat	Kelebihannya jika dilihat dari bintang secara keseluruhan di google ya baik saja namun dari sisi farmasi sendiri, sangat banyak komplain terutama di waktu tunggu pasien	Komplain pelayanan farmasi jadi naik

Jawaban Informan	Pendapat tentang kepuasan pelayanan resep konvensional di RS A	Kelebihan / kekurangan pelayanan resep konvensional di RS A yang berkaitan dengan kepuasan	Dampak dari kekurangan penerapan pelayanan konvensional di RS A yang berkaitan dengan kepuasan
	memudahkan pekerjaan		
IU 2	Saya sendiri sebagai petugas kurang puas dalam pelayanan rawat jalan karena terkadang saya harus menumpuk beberapa pekerjaan (resep pasien) sehingga mereka (pasien) jadi kesal	Perbaikan system yang dapat memudahkan petugas dalam pelayanan yang terbaik	Selain komplain dari pasien, komplain dari petugas lain juga bisa terjadi sehingga membuat ngga nyaman bekerja
IU 3	Selama ini keluhan pasien memang di waktu tunggu yang lama. Kami sedang berupaya membangun system ke depan agar dapat mengakomodir segala kebutuhan pasien	Memang kebanyakan berkaitan dengan waktu tunggu	Komplain dan bintang review berkurang
IT 1	Kepuasan petuags lain dalam melayani pasien rawat jalan juga banyak terkendala di system yang masih manual sehingga petugas seringkali bolak balik. Jadi masih perlu banyak evaluasi	Koordinasi petugas yang dapat memicu waktu tunggu pasien yang lama sehingga banyak komplain	Kepercayaan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit jadi berkurang
IT 2	Masih sangat kurang sekali	Kebanyakan kaitannya dgn fasilitas, waktu tunggu dll sih	Banyaknya hal yang tidak diinginkan kebanyakan komplain dari pasien dan antar petugas yang salah-salahan

Berdasarkan table 12 menunjukkan bahwa Jawaban Informan, Pendapat tentang kepuasan pelayanan resep konvensional di RS A, Kelebihan /

kekurangan pelayanan resep konvensional di RS A, Dampak dari kekurangan penerapan pelayanan resep konvensional di RS A.

3) Penerapan Resep Elektronik

Tabel 13. Hasil Wawancara Mendalam Variabel Penerapan Resep Elektronik

Jawaban Informan	Pendapat tentang Resep Elektronik di RS A	Kelebihan / kekurangan pelayanan rawat jalan di RS A yang berkaitan dengan Penerapan Resep Elektronik	Dampak dari kekurangan penerapan pelayanan rawat jalan di RS A yang berkaitan dengan Penerapan Resep Elektronik
IU 1	Lumayan dapat mempermudah kami dalam koordinasi, komunikasi dan pencatatan	Kelebihannya resep elektronik lebih cepat dan membantu kami petugas farmasi dalam penyiapan obat	Rating dan komplain pelayanan farmasi jadi meningkat
IU 2	Tidak lagi banyaknya komplain terkait waktu tunggu dan pasien jadi senang	Yang jelas waktu tunggu pasien jadi terakomodir lebih singkat	Lebih mudah dalam melakukan pekerjaan
IU 3	Kemudahan melakukan recording activity ya jadi kami tahu sekiranya ada waste activity di dalam roda siklus pelayanan, mudah diketahui	Petugas merasa terbantu dan permasalahan pencatatan activity dapat diatasi	Terlihat dari permintaan kertas jadi lebih efisien
IT 1	Selain penghematan dan efisiensi, tidak lagi banyak kesalahanyang berkaitan dengan keselamatan pasien	Setidaknya resep elektronik harus dilakukan pelatihan selalu agar dokter khususnya tidak lupa cara dan stepnya. Juga system harus selalu di maintenance dan monitoring	Yang jelas komplain ya jadi berkurang. Tentang waktu tunggu farmasi dan ternyata sangat efisien
IT 2	Lumayan mengurangi adanya kejadian tidak diharapkan yang baikannya dengan SKP. Jadi sangat efisien sekali penerapannya	Cukup mengurangi komplain yang terjadi yang kaitannya dari waktu tunggu	Koordinasi dan komunikasi antar PPA juga dapat terbantu dari resep elektronik

Berdasarkan table 13 didapatkan hasil, Jawaban Informan, Pendapat tentang Resep Elektronik di RS A, Kelebihan / kekurangan pelayanan rawat jalan di RS A yang berkaitan dengan Penerapan Resep Elektronik, Dampak dari kekurangan penerapan pelayanan rawat jalan di

RS A yang berkaitan dengan Penerapan Resep Elektronik.

PEMBAHASAN

1. Perbedaan Dimensi Reliabilitas Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Hasil perhitungan dimensi reliabilitas resep elektronik dan resep konvensional menunjukkan mean rank resep elektronik adalah sebesar 191,5 dan resep konvensional adalah 0. Hal ini dapat diartikan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada dimensi reliabilitas antara resep elektronik dan resep konvensional. Reliabilitas berkaitan dengan kemampuan rumah sakit dalam menyampaikan layanan yang ditawarkan rumah sakit.

Dari hasil jawaban responden, terbukti bahwa pasien menyatakan adanya kemudahan penyampaian informasi yang didapatkan melalui seluruh petugas pada implementasi resep elektronik. Hal ini terjadi akibat resep elektronik tidak memerlukan banyak tulisan dan kertas dalam penyampaian informasi karena telah dikemas dalam bentuk elektronik (Faris, 2015)

Menurut penelitian, sangat sedikit pasien yang dapat mengerti maupun memahami penurunan nilai dari kualitas pelayanan seorang petugas karena faktor kelelahan (Edi, 2015). Terbukti bahwa ternyata implementasi resep elektronik dapat mengurangi kelelahan petugas dalam seluruh proses penyiapan resep di farmasi. Resep elektronik menggunakan system yang dapat memudahkan petugas dalam melayani pasien. Karena sejatinya, pasien selalu merasa bahwa mereka adalah orang yang sangat menentukan eksistensi setiap perusahaan selalu menginginkan kehandalan pelayanan dari semua petugas yang dimelayaninya (Faris, 2015). Sehingga dimensi reliabilitas sangat

penting ditingkatkan untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan.

Hasil perhitungan Reliabilitas resep konvensional didapatkan dengan rata-rata jawaban nilai 1 sedangkan perhitungan Reliabilitas resep elektronik didapatkan dengan rata-rata nilai 3. Reliabilitas adalah 'kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama, untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi' (Hasnih, 2016). Reliabilitas merupakan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Hal ini berarti rumah sakit memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama (*right the first time*). Selain itu juga berarti bahwa rumah sakit yang bersangkutan memenuhi janjinya, misalnya menyampaikan jasanya sesuai dengan jadwal disepakati ataupun melayani pasien sesuai dengan fungsi dan tugasnya (Feneranda, 2021). Pada hal ini, penerapan resep konvensional dirasa penuh kesimpangsiuran dari segi pencatatan administrasi obat pasien. Pasalnya, banyak petugas farmasi merasa bahwa tugas mereka terhalang dengan banyaknya pencatatan yang harus dipenuhi padahal mereka berpikir bahwa pelayanan farmasi yang utama adalah implementasi dalam melayani obat pasien.

Dalam bagian ini, menyediakan jasa yang baik dan profesional untuk rumah sakit ini. Maka, Reliabilitas perlu menjadi perhatian dalam penerapan pelayanan farmasi (Tanau, 2021).

2. Perbedaan Dimensi Empati Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Pada perhitungan statistik dimensi empati resep elektronik dan resep konvensional menunjukkan mean rank elektronik sebesar 179,11 dan resep konvensional sebesar 0. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara resep elektronik dan resep konvensional.

Empati dalam pelayanan adalah adanya suatu perhatian, keseriusan, simpatik, pengertian dan keterlibatan seluruh petugas dalam pemberian pelayanan untuk mengembangkan dan melakukan aktivitas pasien selama berada di rumah sakit. Rumah sakit harus memiliki empati dalam memahami masalah dari pasien (Akhmad, 2015). Dalam hal ini pada implementasi resep elektronik, pasien merasa sangat terbantu dalam hal perhatian petugas yang melayani. RS A menerapkan 5S dalam penerapan pemberian resep, namun pasien merasa terdapat peningkatan pelayanan dalam pemberian resep saat penerapan resep elektronik (Akhmad, 2015). Sehingga, resep elektronik pada dimensi empati memiliki perbedaan antara resep konvensional.

Kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan konsumen. Dalam pelayanan apotek adalah keramahan petugas apotek.

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki

waktu pengoprasian yang nyaman bagi pasien (Yuningsih, 2021).

Hasil perhitungan empati resep konvensional didapatkan dengan rata-rata jawaban nilai 1 sedangkan perhitungan empati resep elektronik didapatkan dengan rata-rata nilai 3. Empati merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien. Setiap bagian di rumah sakit hendaknya dapat mengelola waktu agar mudah dihubungi, baik melalui telepon ataupun bertemu langsung (Yolanda, 2017). Dering telepon usahakan maksimal tiga kali, lalu segera dijawab. Ingat, waktu yang dimiliki pelanggan sangat terbatas sehingga tidak mungkin menunggu terlalu lama. Pada penerapan resep elektronik, petugas merasa bahwa koordinasi dan komunikasi terasa lebih efisien dilakukan karena semuanya telah dapat terekam secara sistem.

3. Perbedaan Dimensi Jaminan Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Pada perhitungan statistik dimensi jaminan resep elektronik dan resep konvensional menunjukkan mean rank elektronik sebesar 189,86 dan resep konvensional sebesar 15,38. Ini menunjukkan bahwa dari aspek Jaminan resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Jaminan. Jaminan resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

Jaminan yang dimaksud adalah kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pasien. Dalam pelayanan

kefarmasian dalam hal ini adalah kelengkapan obat dan kemurahan harga perawatan (Faris, 2015). Implementasi resep elektronik dirasa sangat baik dari segi jaminan oleh pasien. Banyaknya pasien yang menjawab pertanyaan yang berkaitan dengan kelengkapan obat dan kemurahan harga menjadi bukti bahwa resep elektronik lebih baik dari dimensi jaminan dibandingkan dengan resep konvensional.

Setiap bentuk pelayanan membutuhkan kepastian terhadap pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian suatu pelayanan dipengaruhi oleh jaminan petugas yang memberikan pelayanan, sehingga setiap orang yang menerima pelayanan merasakan kepuasan dan merasa yakin bahwa segala bentuk pelayanan yang dilakukan atas selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan. (Faris, 2015).

kualitas layanan merupakan faktor kunci sukses bagi suatu organisasi atau perusahaan, seperti yang dikemukakan oleh Welch (Kotler 2000), "Quality is our best assurance of customer allegiance, our strongest defense against foreign competition, and the only path to sustained growth and earning", kualitas merupakan jaminan terbaik kita atas kesetiaan pelanggan, pertahanan terkuat kita dalam menghadapi pesaing asing, dan satu-satunya jalan menuju pertumbuhan dan pendapatan yang langgeng (Utara, 2013). Jaminan penerapan resep konvensional dinilai lebih berisiko oleh pasien ketimbang saat penerapan resep elektronik di RS A. Hal ini dibuktikan dengan pencapaian nilai rata-rata Jaminan saat penerapan resep konvensional adalah 1 dan saat penerapan resep elektronik adalah 3. Rumah sakit seharusnya

dapat lebih kompeten memiliki pengetahuan dan keahlian di bidang masing-masing (Oktarlina, 2019). Seperti misalnya, memiliki apoteker dengan jumlah yang cukup dan berkompoten yang telah dibuktikan dengan memiliki STR dan SIP. Begitu juga dengan petugas PPA lain yang seharusnya dapat dengan betul melayani pasien dengan kompetensi yang terbaik.

4. Perbedaan Dimensi Daya Tanggap Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Pada perhitungan statistik dimensi jaminan resep elektronik dan resep konvensional menunjukkan mean rank elektronik sebesar 183,94 dan resep konvensional sebesar 46,03. Ini menunjukkan bahwa dari aspek Daya Tanggap resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Daya Tanggap. Daya Tanggap resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

Rumah sakit sangat menyadari pentingnya kualitas layanan daya tanggap atas pelayanan yang diberikan. Setiap orang yang mendapat pelayanan sangat membutuhkan penjelasan atas pelayanan yang diberikan agar pelayanan tersebut jelas dan dimengerti. Untuk mewujudkan dan merealisasikan hal tersebut, maka kualitas layanan daya tanggap mempunyai peranan penting atas pemenuhan berbagai penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada masyarakat (Pramestuti, 2021). Pada dimensi daya tanggap, sebagian besar pasien menyatakan sangat setuju bahwa saat resep elektronik petugas instalasi farmasi selalu tanggap, selalu cepat dan

selalu ada ketika dibutuhkan jauh lebih baik dari pada saat masih dengan resep konvensional.

Daya Tanggap merupakan salah satu dimensi yang menjadi aspek penting dalam kualitas pelayanan kesehatan. Daya Tanggap adalah keinginan para staf untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan dengan tanggap. Daya tanggap dapat berarti respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pasien, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi (Malinggas, 2015). Dalam perhitungan kuesioner resep konvensional didapatkan dengan rata-rata jawaban nilai 1 sedangkan perhitungan Daya Tanggap resep elektronik didapatkan dengan rata-rata nilai 3. Hal ini membuktikan adanya perbedaan daya tanggap petugas yang dinilai oleh pasien pada penerapan resep konvensional dan resep elektronik.

5. Perbedaan Dimensi Bukti Fisik Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Hasil pengujian diperoleh hasil ada 376 responden yang nilai skor Bukti Fisik lebih tinggi pada resep elektronik dibandingkan konvensional, ada 2 data yang nilai skor Bukti Fisik lebih tinggi pada konvensional dibandingkan elektronik dan yang sama ada 4 data. Hasil nilai mean rank elektronik 190,47 dan konvensional 7,00. Ini menunjukkan bahwa dari aspek Bukti Fisik resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Bukti Fisik. Bukti Fisik resep elektronik lebih tinggi secara

signifikan dibandingkan resep konvensional.

Penilaian untuk dimensi Bukti fisik pada penelitian ini yaitu ruangan khusus untuk pelayanan harus tersedia utamanya pada pelayanan obat, informasi obat nyaman, aturan pakai yang mudah dipahami oleh pasien, dan tersedianya informasi mengenai obat dalam bentuk brosur (Griffin, 2013) Dalam implementasi resep elektronik, sebagian besar pasien setuju bahwa dimensi bukti fisik lebih baik dari saat resep konvensional.

Kualitas pelayanan berupa kondisi fisik merupakan bentuk kualitas pelayanan nyata yang memberikan adanya apresiasi dan membentuk imej positif bagi setiap individu yang dilayaninya dan menjadi suatu penilaian dalam menentukan kemampuan dari pengembang pelayanan tersebut memanfaatkan segala kemampuannya untuk dilihat secara fisik, baik dalam menggunakan alat dan perlengkapan pelayanan, kemampuan menginovasi dan mengadopsi teknologi, seperti contoh bahwa pelayanan dalam bentuk fisik dapat dilihat dari lokasi perusahaan yang mudah ditemukan, peralatan yang digunakan untuk menghidangkan makanan dan minuman bersih, dari segi ruangan memberikan dekorasi yang menarik, dan dapat dilihat dari penampilan pegawai terlihat rapi dan senada (Peneliti, 2015).

Dimensi Bukti Fisik merupakan aspek kualitas pelayanan yang dinikmati, dirasakan dan dinilai oleh pasien dengan menggunakan indra manusia. Kemegahan gedung, kebersihan kantor, kerapian kantor dan karyawan, kenyamanan kantor, kecanggihan peralatan (Margareta, 2014). Aspek Bukti Fisik juga merupakan faktor yang

mempengaruhi harapan pelanggan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa saat penerapan resep konvensional Bukti Fisik yang didapatkan adalah 1 dan saat penerapan resep elektronik adalah 3. Artinya aspek Bukti Fisik memberikan pengaruh positif terhadap kualitas pelayanan (Aftarnorhan, 2019).

6. Perbedaan Dimensi Kepercayaan Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Hasil pengujian diperoleh hasil ada 302 responden yang nilai skor Kepercayaan lebih tinggi pada resep elektronik dibandingkan konvensional, ada 27 data yang nilai skor Kepercayaan lebih tinggi pada konvensional dibandingkan elektronik dan yang sama ada 53 data. Hasil nilai mean rank elektronik 175,81 dan konvensional 44,04. Ini menunjukkan bahwa dari aspek Kualitas Produk resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Kepercayaan. Kepercayaan resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

Kepercayaan adalah sebuah perasaan yang dimiliki pasien mengenai seluruh objek, jasa dan pelayanan yang membuat pasien puas dan selalu ingin mendapatkan pelayanan terus menerus (Zahida, 2018). Kepercayaan pasien saat implementasi resep elektronik dinilai lebih baik disbanding saat penerapan resep konvensional. Terbukti pasien lebih banyak memilih berobat ke RS A saat sudah implementasi resep elektronik.

7. Perbedaan Dimensi Komitmen Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Hasil pengujian diperoleh hasil ada 291 responden yang nilai skor Komitmen lebih tinggi pada resep elektronik dibandingkan konvensional, ada 13 data yang nilai skor Komitmen lebih tinggi pada konvensional dibandingkan elektronik dan yang sama ada 78 data. Hasil nilai mean rank elektronik 156,85 dan konvensional 55,08. Ini menunjukkan bahwa dari aspek Komitmen resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek komitmen. Komitmen resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

Komitmen merupakan keinginan yang kuat untuk menggunakan terus menerus jasa pelayanan kesehatan yang diberikan. Loyalitas (komitmen) tidak dapat dibeli, loyalitas merupakan seni dalam pikiran kita. Loyalitas merupakan gabungan antara proses intelektual dan emosional, antara pelanggan dan perusahaan. Akibatnya loyalitas tidak dapat dipaksakan, meskipun loyalitas dapat diukur atau dikelola (Floreta, 2019).

Resep elektronik dapat menjadi salah satu sebab komitmen pasien RS A tetap memilih melakukan perawatan di RS A. Terbukti bahwa dimensi komitmen sebelum dan setelah implementasi resep elektronik lebih baik.

8. Perbedaan Dimensi Beban Biaya Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Hasil pengujian diperoleh hasil ada 254 responden yang nilai skor Beban Biaya lebih tinggi pada resep elektronik dibandingkan konvensional, ada 36 data yang nilai skor Beban Biaya lebih tinggi pada konvensional dibandingkan elektronik dan yang sama ada 92 data. Hasil nilai mean rank elektronik 153,67 dan konvensional 87,83. Ini menunjukkan bahwa dari aspek Beban Biaya resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Beban Biaya. Beban Biaya resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

Salah satu unsur strategis yang dapat mengarahkan perusahaan pada kinerja yang baik adalah *customer switching cost*. *Switching cost* telah diidentifikasi sebagai faktor yang mempunyai peran dalam mempertahankan hubungan antara rumah sakit dengan pasien.

Switching cost biasanya tidak keluar langsung setelah berpindah produk yang lain, tetapi biasanya pelanggan merasakannya setelah beberapa lama mereka berpindah. Pelanggan merasa puas atau tidak puas dan kemudian menyatakan tidak layak untuk beralih, ketika pelanggan mungkin merasakan hambatan dalam berpindah seperti munculnya biaya pencarian, biaya transaksi, biaya untuk belajar, kehilangan diskon pelanggan setia, kebiasaan pelanggan, biaya emosional dan upaya kognitif, ditambah dengan risiko keuangan, sosial, dan psikologis dari pasien (Akhmad, 2015).

Switching cost menjadi penting ketika terdapat banyak

provider sebuah layanan di dalam pasar. Ketika terdapat provider yang sangat banyak, sedangkan *switching cost* rendah maka pelanggan yang tidak puas cenderung untuk beralih ke provider lain, sedang jika *switching cost* tinggi, maka pelanggan cenderung untuk tetap setia.

Sama selayaknya ketika RS A menerapkan resep elektronik. Saat penerapan resep elektronik, *switching cost* yang dirasakan pasien sangat tinggi sehingga kesetiaan pasien dalam perawatan di RS A sangat baik. Hal ini dipicu dengan adanya pelayanan yang terbayar dengan waktu yang lebih cepat dengan tarif yang tidak naik dari sebelum penerapan resep elektronik.

9. Perbedaan Dimensi Keterarikan Pasien Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Hasil pengujian diperoleh hasil ada 285 responden yang nilai skor Keterarikan Pasien lebih tinggi pada resep elektronik dibandingkan konvensional, ada 15 data yang nilai skor Keterarikan Pasien lebih tinggi pada konvensional dibandingkan elektronik dan yang sama ada 82 data. Hasil nilai mean rank elektronik 156,12 dan konvensional 43,80. Ini menunjukkan bahwa dari aspek Keterarikan Pasien resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Keterarikan Pasien. Keterarikan Pasien resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

Trust in brand adalah kemauan konsumen mempercayai merek dengan segala risikonya, karena ada harapan bahwa merek tersebut dapat memberikan suatu

hasil yang positif baginya (Floreta, 2019). Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi kepercayaan konsumen terhadap suatu merek, yaitu *brand characteristic*, *company characteristic* dan *consumer-brand characteristic*.

Adanya kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan menciptakan rasa aman serta mengurangi persepsi konsumen akan risiko dalam pertumbuhannya. Termasuk dalam implementasi resep elektronik, RS A dapat meningkatkan *trust in brand* dari segi pelayanan farmasi.

10. Perbedaan Dimensi Kerjasama Resep Elektronik dan Resep Konvensional di RS A

Hasil pengujian diperoleh hasil ada 334 responden yang nilai skor Kerjasama lebih tinggi pada resep elektronik dibandingkan konvensional, ada 4 data yang nilai skor Kerjasama lebih tinggi pada konvensional dibandingkan elektronik dan yang sama ada 44 data. Hasil nilai mean rank elektronik 171,38 dan konvensional 12,13. Ini menunjukkan bahwa dari aspek Kerjasama resep elektronik dinilai lebih unggul dibandingkan resep konvensional. Ini berarti ada perbedaan yang signifikan resep elektronik dan resep konvensional pada aspek Kerjasama. Kerjasama resep elektronik lebih tinggi secara signifikan dibandingkan resep konvensional.

Kerjasama yang dimaksud adalah perilaku pasien yang menunjukkan sikap kerjasama dengan rumah sakit dan pelayanan kesehatan yang diberikan. Pada kasus ini implementasi resep elektronik meningkatkan Kerjasama pasien yang ditunjukkan dengan mau menuruti aturan rumah sakit, memperlihatkan kesetiaan terhadap pilihannya

dalam perawatan dan selalu mau mengikuti kebijakan rumah sakit (Fitriah, 2019).

Dari Hasil penelitian yang telah dilakukan, ternyata terdapat perbedaan kualitas layanan ketika dilakukan penerapan resep konvensional dan resep elektronik dari 5 dimensi kualitas layanan yaitu: Dimensi Reliabilitas, Empati, Jaminan, Daya Tanggap dan Bukti Fisik. Perbedaan juga terlihat di kepuasan pasien berdasarkan dimensi yaitu: Dimensi Kepercayaan, Komitmen, Beban Biaya, Keterarikan, Kerjasama Sehingga kepuasan resep konvensional dan resep elektronik mengalami perbedaan yang signifikan (berarti).

KESIMPULAN

1. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kualitas layanan berdasarkan dimensi reliabilitas antara resep konvensional dengan resep elektronik dimana resep elektronik memberikan nilai yang lebih besar dari resep konvensional.
2. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kualitas layanan berdasarkan dimensi empati antara resep konvensional dengan resep elektronik dimana resep elektronik memberikan nilai yang lebih besar dari resep konvensional.
3. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kualitas layanan berdasarkan dimensi jaminan antara resep konvensional dengan resep elektronik dimana resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dari resep konvensional.
4. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kualitas layanan berdasarkan dimensi daya

tanggap antara resep konvensional dengan resep elektronik dimana resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dari resep konvensional.

5. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kualitas layanan berdasarkan dimensi bukti fisik antara resep konvensional dengan resep elektronik dimana resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dari resep konvensional.
6. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kepuasan pasien berdasarkan dimensi kepercayaan antara resep elektronik dan resep konvensional dimana resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dari resep konvensional.
7. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kepuasan pasien berdasarkan dimensi komitmen antara resep elektronik dan resep konvensional dimana resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dari resep konvensional.
8. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kepuasan pasien berdasarkan dimensi beban biaya antara resep elektronik dan resep konvensional dimana resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dari resep konvensional.
9. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kepuasan pasien berdasarkan dimensi ketertarikan pasien antara resep elektronik dan resep konvensional dimana resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dari resep konvensional.
10. Terdapat perbedaan yang signifikan dari kepuasan pasien berdasarkan dimensi kerjasama

antara resep elektronik dan resep konvensional dimana resep elektronik memberikan hasil yang lebih besar dari resep konvensional.

DAFTAR PUSTAKA

- Adinugroho, F. M. (2015). Pengaruh Kepercayaan Pelanggan, Komitmen Pelanggan Dan Komunikasi Word Of Mouth Terhadap Loyalitas Pelanggan Minimarket. Skripsi. Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta: Yogyakarta.
- Adrizar, A., Sriwahyuni, F., & Aldi, Y. (2019). Analisis Pelayanan Resep Konvensional Dan Elektronik Serta Pengaruhnya Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di Rsud M. Natsir Solok Indonesia. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(3), 195-199.
- Afthanorhan, A., Awang, Z., Rashid, N., Foziah, H., & Ghazali, P. (2019). Assessing The Effects Of Service Quality On Customer Satisfaction. *Management Science Letters*, 9(1), 13-24.
- Alifiyah, F., Sukorini, A. I., & Hermansyah, A. (2021). Respons Masyarakat Kota Surabaya Ketika Mengakses Informasi Tentang Obat Dan Pengobatan Dari Media Sosial. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, 7(1), 48-54.
- Amanda, I. G. O. S., Agushybana, F., & Sudiro, S. Hubungan Implementasi Sistem Resep Elektronik Terhadap Kepuasan Pengguna. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 5(3), 161-167.
- Antina, R. R. (2016). Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Peserta Bpjs

- Di Puskesmas Pandian Kabupaten Sumenep. Jpap: Jurnal Penelitian Administrasi Publik, 2(02), 567.
- Faramita, N. I., & Wiyanto, S. (2016). Penyebab Dan Solusi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit. Jurnal Kedokteran Brawijaya, 29(3), 245-251.
- Feneranda E, Pambudi Rs, Septiana R. (2021). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Sehati Surakarta Selama Masa Pandemi Covid-19. Semin Nas Has Ris Dan Pengabdian Kpd Masy Univ Sahid Surakarta [Internet].;1789-97. Available From: <https://jurnal.usahid solo.ac.id/index.php/senriabd>
- Griffin, J. N., Byrnes, J. E., & Cardinale, B. J. (2013). Effects Of Predator Richness On Prey Suppression: A Meta-Analysis. Ecology, 94(10), 2180-2187. Helni. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek Di Kota Jambi. J Penelit Univ Jami Seri Hum. 2015;17(51):01-8. Diakses Pada 12 Juni 2023 <https://www.neliti.com/publications/43493/Tingkat-Kepuasan-Pasien-Terhadap-Pelayanan-Apotek-Di-Kota-Jambi>
- Harianto, H. (2021). Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Kelurahan Pattingaloang Baru Kecamatan Ujung Tanah Kota Makassar (Doctoral Dissertation, Stie Nobel Indonesia).
- Hidayat, R., & Akhmad, S. (2015). The Influence Of Service Quality, Religious Commitment And Trust On The Customers' Satisfaction And Loyalty And Decision To Do The Transaction In Mandiri Sharia Bank Of Jawatimur. Al-Ulum, 15(1), 57-90.
- Intansari Dm. (2016). Penggunaan Resep Elektronik Di Rs Awal Bros Pekanbaru Tahun 2016 Penggunaan Resep Elektronik Di Rs Awal Bros Pekanbaru Tahun 2016.
- Malinggas, N. E. (2015). Analisis Manajemen Logistik Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr Sam Ratulangi Tondano. Jikmu, 5(5).
- Margareta Ws, Iwan D. (2014). Peran Resep Elektronik Dalam Meningkatkan Medication Safety Pada Proses Peresepan. J Manaj Pelayanan Kesehatan):30-6.
- Oktarlina, R. Z., Anggraini, D. I., Carolia, N., & Zetira, Z. (2019). Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Peresepan Elektronik Dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Imanuel Bandar Lampung. Jurnal Kedokteran Universitas Lampung, 3(1), 21-27.
- Pasaribu, F. K. (2003). Optimalisasi Pengelolaan Perbekalan Farmasi Di Rsud Koja Jakarta Utara.
- Pramestutie Hr, Lllahi Rk, Hariadini Al, Ebtavanny Tg, Aprilia Te. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dalam Mengelola Obat Sisa, Obat Rusak Dan Obat Kedaluarsa. J Manajemen Dan Pelayanan Farm (Journal Manag Pharm Pract Mar 31;11.25.
- Sukarjono, E. (2014). Analisis

- Pengaruh Reliabilitas Pelayanan, Responsivitas Petugas, Dan Intensitas Empati Petugas Terhadap Kepuasan Nasabah. *Inovasi Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen*, 1(1), 16-31.
- Tanau, N. Y. (2021). Hubungan Kualitas Pelayanan Obat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Apotek Deborah Kota Banjarbaru Tahun 2021 (Doctoral Dissertation, Universitas Islam Kalimantan Mab).
- Viasasky.F & Nasir.D. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pesein Dan Loyalitas Pasien Di Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit X, Jawa Barat.2548.
- Yolanda, Y., & Sumedi, E. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien Serta Dampaknya Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Islam Karawang. *Jurnal Manajemen Fe-Ub*, 6(2), 17-28.
- Yuningsih, R. (2021). Pelindungan Kesehatan Masyarakat Terhadap Peredaran Obat Dan Makanan Daring. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 12(1), 47-62.
- Zahida, Q. (2018). Usulan Perbaikan Kualitas Layanan Rumah Sakit Dengan Pendekatan Lean Service Dan Fuzzy Fmea (Studi Kasus: Poli Anak Rumah Sakit "Jih").
- Zulkarnain, R., Taufik, H. E. R., & Ramdanyah, A. D. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kualitas Produk Terhadap Loyalitas Nasabah Dengan Kepuasan Nasabah Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus Pada Pt Bank Syariah Mu'amalah Cilegon). *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 2(01), 87-110.