



# Pengaruh Manajemen Mutu Farmasi Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta

Susyana Candra Santi Dewi

<sup>b</sup> Dosen Program Studi Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yogyakarta

<sup>1</sup> ssgsusyana@gmail.com

\* corresponding author

## ARTICLE INFO

### Article History:

Received: 12 December 2022

Revised: 20 December 2022

Accepted: 27 December 2022

### Key Word:

Asuransi;

Manajemen mutu farmasi;

Mutu pelayanan,

## ABSTRACT

**Background:** Hospitals are labor-intensive, capital-intensive, technology-intensive and skills-intensive organizations. The demands of progress which require the improvement of all aspects of the Hospital in the context of providing quality services, make the problems in the Hospital even more complex. Hospital service quality dimensions (ServQual) consist of (1). Reliability (reliability), (2). Assurance (3), physical evidence (tangible), (4) empathy, and (5) responsiveness. Hospital pharmacy services are one of the activities in hospitals that support quality health services. This is clarified in the Decree of the Minister of Health Number 1333/Menkes/SK/XII/1999 concerning Hospital Service Standards, which states that hospital pharmacy services are an integral part of the hospital health service system. **Method:** This research is a quantitative descriptive study with a cross sectional design, because it is a research that seeks or obtains independent (free) and dependent (bound) variables which are carried out at the same time. **Result:** were analyzed with validity and reliability tests for each questionnaire item, with valid and reliable results. For processing and analysis of research data using multiple regression analysis, t test and f test. The independent variable in this study is quality management which includes reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles, while the dependent variable is service quality improvement (Y). The known regression equation is:  $Y = 0.191 + 0.159 X_1 + 0.129 X_2 + 0.199 X_3 + 0.227 X_4 + 0.138 X_5$ . The results of a significance of  $0.000 < 0.05$  or  $(p) < \alpha$ , indicate that simultaneously or partially the independent variable has an influence on the dependent variable, and hypothesis testing with the F test is obtained: for the calculated F value is  $25.141 > F$  table is 2.330 while the coefficient the determination ( $R^2$ ) is 0.614. **Conclusion:** This study is that there is a significant influence of pharmaceutical quality management on service quality improvement of 61.4%, and the hospital should prioritize the quality of service for optimal satisfaction results.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license.



## 1. Pendahuluan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dalam Undang-undang RI Nomor 44 Tahun 2009, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya [1]. Rumah Sakit adalah organisasi yang bersifat padat karya, padat modal, padat teknologi dan padat keterampilan [2]. Rumah Sakit sendiri merupakan subsistem dari sistem yang lebih besar yaitu sistem pelayanan kesehatan dari sistem kesehatan nasional. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai sebuah sistem sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan, baik hukum, perundang-undangan, politik, ekonomi maupun social budaya. Dilihat dari segi ekonomi, penyelenggaraan Rumah Sakit selalu bersifat *paradoxal* [2]. Rumah Sakit harus diselenggarakan sesuai kemajuan teknologi yang memiliki konsekuensi biaya, tetapi di sisi lain harus diselenggarakan dengan penekanan terhadap fungsi sosial dan bersifat filantropis yang mengabaikan biaya. Pada kenyataannya, Rumah Sakit dituntut untuk mengikuti globalisasi karena kemajuan teknologi informasi, komunikasi dan transportasi. Tuntutan kemajuan yang mengharuskan peningkatan semua aspek dalam Rumah Sakit dalam rangka pemberian pelayanan yang bermutu, membuat semakin kompleksnya permasalahan dalam Rumah Sakit. Mutu adalah keseluruhan karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan konsumen [3]. Saat ini peran Rumah Sakit tidak hanya melaksanakan fungsi sosial semata, namun juga memiliki peran bisnis yang berorientasikan keuntungan.

Pada revolusi industri 4.0 saat ini, dukungan teknologi berbasis daya saing tinggi, menggugah pemikiran pimpinan Rumah Sakit untuk mengimplementasikan manajemen mutu yang disebut *Total Quality Management* (TQM). TQM adalah sistem manajemen yang secara keseluruhan bertujuan meningkatkan mutu produk perusahaan [4]. Parasuraman dalam Muninjaya (2015) menyatakan dimensi kualitas jasa berdasarkan lima aspek komponen mutu pelayanan (*ServQual*), dimana dimensi tersebut adalah: (1). Keandalan (*reliability*), (2). Jaminan (*assurance*), (3). Bukti fisik (*tangible*), (4). Empati (*emphaty*), dan (5). Daya tanggap (*responsiviness*). Dengan demikian beban yang harus dipertanggung jawabkan Rumah Sakit dalam melayani pasiennya benar-benar diperhitungkan.

Salah satu bagian penting dalam Rumah Sakit yang dituntut mutu pelayanannya adalah instalasi farmasi. Menurut Permenkes tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit No. 72 Tahun 2016, instalasi farmasi adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah sakit [5]. Pelayanan kefarmasian saat ini telah semakin berkembang, dimana selain berorientasi kepada produk (*product oriented*), juga berorientasi kepada pasien (*patient oriented*) dan seiring dengan peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan menyebabkan peningkatan dalam konsumsi obat. Pengorganisasian Instalasi Farmasi harus mencakup penyelenggaraan pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, pelayanan farmasi klinik dan manajemen mutu, dan bersifat dinamis dapat direvisi sesuai kebutuhan dengan tetap menjaga mutu [6].

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit [7]. Masih banyak pembenahan yang dilakukan dalam pelayanan Rumah Sakit Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, dan menjadi prioritas pihak manajemen untuk menjaga mutu pelayanan dan menjaga konsumen agar tetap setia menggunakan jasa dari Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti mengangkat permasalahan ini dalam bentuk penelitian dengan judul: " Pengaruh Manajemen Mutu Farmasi Terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta".

Tujuan penelitian ini adalah untuk : (1). Mengetahui pengaruh variabel *Reliability* mutu farmasi terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, (2). Mengetahui pengaruh variabel *Responsiveness* mutu farmasi terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, (3). Mengetahui pengaruh variabel *assurance* mutu farmasi terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, (4). Mengetahui pengaruh variabel *emphaty* mutu farmasi terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, (5). Mengetahui pengaruh variabel *tangibles* mutu farmasi terhadap mutu pelayanan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, (6). Mengetahui pengaruh yang paling dominan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta

## 2. Metode Penelitian

Penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih. Sugiyono (2017) menyebutkan bahwa penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, teknik pengambilan sampel pada umumnya dilakukan secara random, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Penelitian ini menggunakan minimal dua variabel yang di hubungkan [8]. Rancangan penelitian adalah cross sectional, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor faktor risiko dengan efek melalui cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat [9].

Populasi penelitian diambil dari data dari bulan November 2020 sebesar 110 pasien, Desember 2020 sebesar 107 pasien dan Januari 2021 sebesar 106 pasien yang berjumlah 323 pasien, sehingga populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang sudah di ambil rata-rata per bulan yaitu berjumlah 107 pasien. Adapun pengambilan sampel adalah Simple Random Sampling yang berjumlah 85 pasien.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan instrument penelitian berupa cek list sebagai pedoman untuk observasi, wawancara, dan kuesioner untuk pasien rawat jalan. Penelitian ini menggunakan analisis data sebagai berikut : (1). Uji regresi Linier Berganda yang digunakan untuk mengetahui bagaimana variable dependen/kriteria dapat diprediksikan melalui variable independen atau prediktor, secara individual, (2). Uji t digunakan untuk menguji ada tidaknya pengaruh variabel independen (manajemen mutu) secara individual terhadap variabel-variabel dependen (peningkatan mutu pelayanan), (3). Uji F (regresi secara keseluruhan) yang dilakukan untuk mengetahui pengaruh semua variabel independen secara bersama-sama terhadap variabel dependen, dan (4). Uji  $R^2$  (koefisien determinan) untuk mengetahui seberapa besar arti konstribusi dari variabel independen terhadap variabel

## 3. Hasil Dan Pembahasan

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta Tahun 2021**

|                             | Jumlah | Presentase (%) |
|-----------------------------|--------|----------------|
| Usia                        |        |                |
| 21-30 tahun                 | 23     | 27,1           |
| 31-40 tahun                 | 53     | 62,4           |
| 41-50 tahun                 | 9      | 10,6           |
| >50 tahun                   | -      | -              |
| Total                       | 85     | 100%           |
| Tingkat Pendidikan Terakhir |        |                |
| SD                          | -      | -              |
| SMP                         | -      | -              |

|       |    |      |
|-------|----|------|
| SMA   | 36 | 42,4 |
| D3    | 35 | 41,2 |
| S1    | 14 | 16,5 |
| Total | 85 | 100% |

Berdasarkan table 1 diatas, dapat diketahui bahwa mayoritas pasien yang menjadi responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa responden yang usianya 21 – 30 tahun sebesar 27,1%, usia 31 – 40 sebesar 62,4%, dan usia 41 – 50 sebesar 10,6%. Untuk karakteristik responden berdasar tingkat pendidikan terakhir, menunjukkan bahwa jenjang pendidikan SMA sebesar 42,4%, D3 sebesar 41,2% dan S1 sebesar 16,5%

**Tabel 2. Ringkasan Hasil Analisis Regresi Linear Berganda**

| Variabel                        | Unstandardized Coefficients |               | Standardized Coefficients | t hitung | Sig. t |
|---------------------------------|-----------------------------|---------------|---------------------------|----------|--------|
|                                 | Koefisien Regresi           | Standar Error |                           |          |        |
| <i>Reliability</i> ( $X_1$ )    | 0,159                       | 0,051         | 0,230                     | 3,117    | 0,003  |
| <i>Responsiveness</i> ( $X_2$ ) | 0,129                       | 0,051         | 0,186                     | 2,507    | 0,014  |
| <i>Assurance</i> ( $X_3$ )      | 0,199                       | 0,043         | 0,343                     | 4,589    | 0,000  |
| <i>Emphaty</i> ( $X_4$ )        | 0,227                       | 0,043         | 0,390                     | 5,265    | 0,000  |
| <i>Tangibles</i> ( $X_5$ )      | 0,138                       | 0,064         | 0,159                     | 2,175    | 0,033  |
| Konstanta                       | 0,191                       |               |                           |          |        |
| R                               | 0,784                       |               |                           |          |        |
| R Square                        | 0,614                       |               |                           |          |        |
| F                               | 25,141                      |               |                           |          |        |
| Sig. F                          | 0,000                       |               |                           |          |        |

### Analisis Regresi Linier Berganda

Berdasarkan hasil pengujian analisis regresi berganda maka persamaan regresi linear berganda adalah sebagai berikut :

$$Y = 0,191 + 0,159 X_1 + 0,129 X_2 + 0,199 X_3 + 0,227 X_4 + 0,138 X_5$$

Koefisien regresi di atas memiliki arti sebagai berikut :

- a. Konstanta ( $a$ ) = 0,191

Artinya jika variabel *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles*, nilainya 0 (nol), maka mutu pelayanan sebesar 0,191.

- b. Koefisien regresi ( $b_1$ ) = 0,159

Artinya jika *reliability* mengalami kenaikan satu satuan, maka mutu pelayanan akan naik sebesar 0,159 dengan asumsi variabel lain tetap. Nilai  $b_1$  bertanda positif, sehingga jika terjadi peningkatan *reliability* akan naiknya mutu pelayanan atau sebaliknya.

- c. Koefisien regresi ( $b_2$ ) = 0,129

Artinya jika *responsiveness* lebih baik, maka mutu pelayanan akan naik sebesar 0,129 dengan asumsi variabel lain tetap. Nilai  $b_2$  bertanda positif, sehingga jika terjadi peningkatan *responsiveness* akan menyebabkan naiknya mutu pelayanan atau sebaliknya.

d. Koefisien regresi ( $b_3$ ) = 0,199

Artinya jika *assurance* lebih baik maka mutu pelayanan akan naik sebesar 0,227, dengan nilai  $b_3$  bertanda positif, sehingga jika *assurance* meningkat maka mutu pelayanan naik atau sebaliknya, asumsi variabel lain tetap.

e. Koefisien regresi ( $b_4$ ) = 0,227

Artinya jika *emphaty* lebih baik maka mutu pelayanan akan naik sebesar 0,227, dengan nilai  $b_4$  bertanda positif, sehingga jika *emphaty* naik maka mutu pelayanan juga naik atau sebaliknya, dengan asumsi variabel lain tetap

f. Koefisien regresi ( $b_5$ ) = 0,138

Artinya jika *tangibles* lebih baik maka mutu pelayanan akan naik sebesar 0,138 dengan asumsi variabel lain tetap. Nilai  $b_4$  bertanda positif, sehingga jika terjadi peningkatan *tangibles* mengakibatkan naiknya mutu pelayanan dan sebaliknya.

### Analisis Uji t

a. Nilai sig kehandalan (*reliability*)

Dari hasil pengujian sebagaimana yang tertera pada tabel 2, dapat diketahui nilai t hitung sebesar 3,117 dengan sig. t 0,003. Nilai t tabel pada taraf 5% df = (n-k-1) = 79 adalah sebesar 1,990. Oleh karena nilai t hitung (3,117) lebih besar dari t tabel (1,990) yang berarti ada pengaruh signifikan variabel *reliability* terhadap variabel mutu pelayanan.

b. Nilai sig daya tanggap (*responsiveness*)

Dari hasil pengujian sebagaimana yang tertera pada tabel 2, dapat diketahui nilai t hitung sebesar 2,507 dengan sig. t 0,014. Nilai t tabel pada taraf 5% df = (n-k-1) = 79 adalah sebesar 1,990. Oleh karena nilai t hitung (2,507) lebih besar dari t tabel (1,990) maka ada pengaruh signifikan variabel *responsiveness* terhadap variabel mutu pelayanan.

c. Nilai sig jaminan (*Assurance*)

Berdasarkan table 2 hasil pengujian diatas, didapatkan hasil nilai t hitung sebesar 4,589 dengan sig. t 0,000. Nilai t tabel pada taraf 5% df = (n-k-1) = 79 adalah sebesar 1,990. Oleh karena nilai t hitung (4,589) lebih besar dari t tabel (1,990), artinya ada pengaruh yang positif signifikan variabel *assurance* terhadap variabel mutu pelayanan.

d. Nilai sig empati (*Emphaty*)

Berdasarkan table 2 hasil pengujian diatas, diperoleh nilai t hitung sebesar 5,265 dengan sig. t 0,000. Nilai t tabel pada taraf 5% df = (n-k-1) = 79 adalah sebesar 1,990. Oleh karena nilai t hitung (5,265) lebih besar dari t tabel (1,990) artinya ada pengaruh yang positif signifikan variabel *emphaty* terhadap variabel mutu pelayanan.

e. Nilai sig bukti fisik (*Tangibles*)

Berdasarkan hasil pengujian dalam table 2 di atas, didapatkan nilai t hitung sebesar 2,175 dengan sig. t 0,000. Nilai t tabel pada taraf 5% df = (n-k-1) = 79 adalah sebesar 1,990. Oleh karena nilai t hitung (2,175) lebih besar dari t tabel (1,990), artinya ada pengaruh yang positif signifikan variabel *tangibles* terhadap variabel mutu pelayanan.

### Analisis Uji F

Nilai F hitung dibandingkan dengan nilai F tabel (dengan tingkat signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ) dan derajat kebebasan df = (5;79), sehingga F tabel bernilai 2,330. Nilai F hitung sebesar 25,141 yang berarti F hitung (25,141) lebih besar daripada F tabel (2,330), artinya secara bersama-sama variabel independen (*reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles*) berpengaruh

signifikan terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta sehingga hipotesis 1 terbukti.

### Uji R<sup>2</sup> (Coefficient Determination)

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,614 menunjukkan bahwa sebesar 61,4% mutu pelayanan dapat dipengaruhi oleh variabel *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles*, dan sisanya sebesar 38,6% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model.

### Uji Faktor Dominan

Variabel *emphaty* dengan nilai *standardized coefficient beta* lebih besar ( $\beta_4 = 0,390$ ), dibanding variabel *reliability* ( $\beta_1 = 0,230$ ), *responsiveness* ( $\beta_2 = 0,186$ ), *assurance* ( $\beta_3 = 0,343$ ), dan variabel *tangibles* ( $\beta_5 = 0,159$ ). Artinya *emphaty* memiliki pengaruh dominan (lebih besar) terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, sehingga hipotesis 3 terbukti.

## 4. Pembahasan

Dari hasil pengujian secara individual (uji t) diketahui bahwa nilai t hitung variabel *reliability* (keandalan) sebesar 3,117 dengan signifikansi t sebesar 0,003. Melihat posisi t hitung (3,117) lebih besar dari t tabel (1,990). Hal ini berarti secara individual variabel *reliability* (keandalan) berpengaruh terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta.

Kriteria keandalan (*reliability*) yang dimiliki Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta berhubungan dengan proses pelayanan terhadap pasien. Pasien dan keluarga memiliki kepercayaan sepenuhnya terhadap dokter yang menangani dalam melakukan tindakan karena pengalaman dan reputasinya, untuk itu tindakan Kesehatan tetap diterima meskipun pasien mengetahui risiko yang akan dihadapinya (Muninjaya, 2015). Hasil pengujian menunjukkan hubungan yang positif dari variabel *reliability* (keandalan), sehingga makin baik *reliability* (keandalan) mutu pelayanan semakin meningkat atau sebaliknya, *reliability* (keandalan) yang buruk, maka mutu pelayanan akan mengalami penurunan. Hal ini didukung oleh jurnal Jusriani, dkk (2016) tentang Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Puriala Kabupaten Konawe dimana hasil mutu yang mempunyai hubungan dengan kepuasan pasien adalah keandalan (*reliability*) dengan nilai p yaitu  $0,018 < 0,05$  (Jusriani et al., 2016).

Nilai t hitung variabel *responsiveness* (daya tanggap) sebesar 2,507 dengan signifikansi t sebesar 0,014, dimana posisi t hitung (2,507) lebih besar dari t tabel (1,990), maka secara individual variabel *responsiveness* (daya tanggap) memiliki pengaruh terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. *Responsiveness* (daya tanggap) merupakan kemampuan karyawan dalam membantu dan memberikan jasanya dengan tanggap. Penelitian ini menunjukkan arah hubungan positif variabel *responsiveness* (daya tanggap) terhadap mutu pelayanan, yang artinya semakin baik *responsiveness* (daya tanggap) yang dimiliki Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta akan meningkatkan mutu pelayanan [10].

Hasil dari nilai t hitung variabel *assurance* (jaminan) sebesar 4,589 dengan signifikansi t sebesar 0,000, dimana posisi t hitung (4,589) lebih besar dari t tabel (1,990). Artinya secara individual variabel *assurance* (jaminan) berpengaruh terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. Dimensi *assurance* (jaminan) meliputi kompetensi, *courtesy*, *credibility*, dan *security*, yang ditunjukkan dengan keahlian dan pengetahuan tim medis dalam memberikan penjelasan kepada pasien, sikap sabar yang ditunjukkan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, sikap sopan yang ditunjukkan dan adanya sikap telaten dari tim medis serta wujud tanggung jawab penuh yang ditunjukkan tim medis Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. Hasil pengujian terhadap variabel *assurance* (jaminan) adalah positif, sehingga semakin baik *assurance* (jaminan), maka akan meningkatkan mutu pelayanan [11].

Nilai  $t$  hitung variabel *emphaty* (perhatian) sebesar 5,265 dengan signifikansi  $t$  sebesar 0,000, posisi  $t$  hitung (5,265) lebih besar dari  $t$  tabel (1,990). Artinya secara individual variabel *emphaty* (perhatian) berpengaruh terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta

Sikap *emphaty* (perhatian) ditunjukkan dengan sikap ramah dalam memberikan pelayanan terhadap pasien, tim medis yang senantiasa mendoakan kesembuhan pasien, usaha yang dilakukan tim medis untuk mengenal pasien, perhatian yang diberikan kepada pasien dan upaya menjalin komunikasi yang baik dengan konsumen. Pengaruh positif dari *emphaty* (perhatian) terhadap mutu pelayanan, sehingga semakin tinggi perhatian yang diberikan pihak Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta, maka mutu pelayanan akan mengalami peningkatan.

Nilai  $t$  hitung faktor *tangibles* (bukti fisik) sebesar 2,175 dengan signifikansi  $t$  sebesar 0,033. Dengan melihat posisi  $t$  hitung (2,175) lebih besar dari  $t$  tabel (1,990) maka  $t$  hitung berada di daerah penolakan  $H_0$  dan penerimaan  $H_a$  sehingga keputusannya menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ , yang artinya individual variabel *tangibles* (bukti fisik) berpengaruh terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta

Fasilitas fisik yang dimiliki Rumah Sakit seperti kamar periksa bagi pasien rawat jalan yang terlihat bersih, ruang tunggu yang bersih, penampilan tim medis yang terlihat rapi, sarana komunikasi yang memadai, fasilitas medis yang lengkap serta kamar mandi yang bersih terbukti berpengaruh terhadap mutu pelayanan. Hal ini menunjukkan semakin baik *tangibles* (bukti fisik) maka mutu pelayanan yang timbul juga mengalami peningkatan, dan sebaliknya jika *tangibles* (bukti fisik) yang dimiliki Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta Yogyakarta tidak baik, maka akan menurunkan mutu pelayanan.

Berdasarkan uji serempak (uji  $F$ ) diperoleh nilai  $F$  hitung sebesar 25,141 lebih besar dari nilai  $F$  tabel (2,330) sehingga keputusannya menolak  $H_0$  dan menerima  $H_a$ . Hal ini berarti secara serempak variabel *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (perhatian) dan *tangibles* (bukti fisik), mempengaruhi mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta. Besarnya pengaruh variabel *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (perhatian) dan *tangibles* (bukti fisik), terhadap mutu pelayanan dapat diketahui dari besarnya nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ). Dari hasil pengujian diperoleh nilai  $R^2$  sebesar 0,614 yang menunjukkan bahwa sebesar 61,4% mutu pelayanan dapat dijelaskan oleh variabel *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (perhatian), dan *tangibles* (bukti fisik), sedangkan sisanya sebesar 38,6% dijelaskan oleh faktor lain di luar model.

Hal ini menunjukkan bahwa setiap ada perubahan terhadap mutu jasa pelayanan farmasi, maka mutu pelayanan secara umum juga mengalami perubahan. *Reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap) dan *assurance* (jaminan) yang diberikan lebih baik, maka akan terjadi peningkatan dalam mutu pelayanan ke arah yang lebih baik. Apabila *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *emphaty* (perhatian) dan *tangibles* (bukti fisik) dalam mutu farmasi yang diberikan oleh Rumah Sakit mengalami penurunan, maka otomatis akan terjadi penurunan terhadap mutu pelayanan

## 5. Kesimpulan

Manajemen mutu farmasi (*reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles*) secara bersama-sama berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta dengan nilai  $F$  hitung sebesar 25,141. Hasil pengujian mutu farmasi secara individual : 1) Faktor *reliability* berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan rawat jalan, yang ditunjukkan dengan nilai  $t$  hitung sebesar 3,117. 2) Faktor *responsiveness* berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan rawat jalan, yang ditunjukkan dengan nilai  $t$  hitung sebesar 2,507. 3) Faktor *assurance* berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan rawat jalan, yang ditunjukkan dengan nilai  $t$  hitung sebesar 4,589. 4) Faktor *emphaty* berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan rawat jalan, yang ditunjukkan dengan nilai  $t$

hitung sebesar 5,265. 5) Faktor *tangibles* berpengaruh terhadap peningkatan mutu pelayanan rawat jalan, yang ditunjukkan dengan nilai *t* hitung sebesar 2,175.

Hasil pengujian secara individual (uji *t*) menunjukkan bahwa variabel *emphaty* mempunyai nilai *standardized coefficient beta* lebih besar ( $\beta_4 = 0,390$ ), dibanding variabel *reliability* ( $\beta_1 = 0,230$ ), *responsiveness* ( $\beta_2 = 0,186$ ), *assurance* ( $\beta_3 = 0,343$ ), dan variabel *tangibles* ( $\beta_5 = 0,159$ ). Artinya bahwa *emphaty* mempunyai pengaruh dominan (lebih besar) terhadap mutu pelayanan Rumah Sakit Umum Rajawali Citra Bantul Yogyakarta

### Keterbatasan Penelitian

Secara umum, penelitian ini tidak ada kendala yang berarti karena semua pihak mudah diajak kerjasama.

### Daftar Pustaka

- [1] Pemerintah Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Jakarta.
- [2] Soeroso, S. (2003). *Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit : Suatu Pendekatan Sistem*. Jakarta: EGC.
- [3] Pohan, I. S. (2015). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC.
- [4] Muninjaya, A. (2015). *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- [5] Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta.
- [6] Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perijinan Rumah Sakit. Jakarta.
- [7] Kementerian Kesehatan RI. (1999). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta.
- [8] Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [9] Notoadmojo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- [10] Muslim, A.S. (2022). Profil Peresepan Obat Anti Hipertensi Pada Pasien Rujuk Balik Di Apotek X Periode Januari – Maret 2020, *Jurnal Indonesia Sehat* Vol. 1, No. 1 hlm. 29-31.
- [11] Dewi, S.C.S., (2022). Efikasi Diri, Motivasi dan Kepuasan Kerja Terhadap Kinerja Karyawan BPJS Kesehatan Cabang Yogyakarta, *Jurnal Indonesia Sehat* Vol. 1, No. 2 hlm. 102-108.