

**DAMPAK PELAKSANAAN PELAYANAN KEFARMASIAN SYARIAH  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI  
FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

**Skripsi**



Disusun oleh

**Fakonia Dian Pratiwi**

**33101900019**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI FAKULTAS FARMASI**

**UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG**

**SEMARANG**

**2024**

**SKRIPSI**

**Dampak Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Syariah terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

**Fakonia Dian Pratiwi**

**33101900019**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji


Pada tanggal 29 Februari 2024

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

**Susunan Tim Penguji**

Pembimbing I

Anggota Tim Uji

  
apt. Chilmia Nurul Fatiha, M.Sc

  
Dr. Indriyati Hadi Sulistyningrum, M.Sc

Pembimbing II

  
apt. Meki Pranata, M.Farm

  
apt. Arifin Santoso, M.Sc

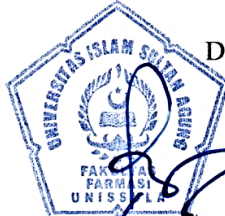
Semarang, 01 Maret 2024


Program Studi Sarjana Farmasi

Fakultas Farmasi

Universitas Islam Sultan Agung Semarang

Dekan,



  
**Dr. apt. Rina Wijayanti, M.Sc**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

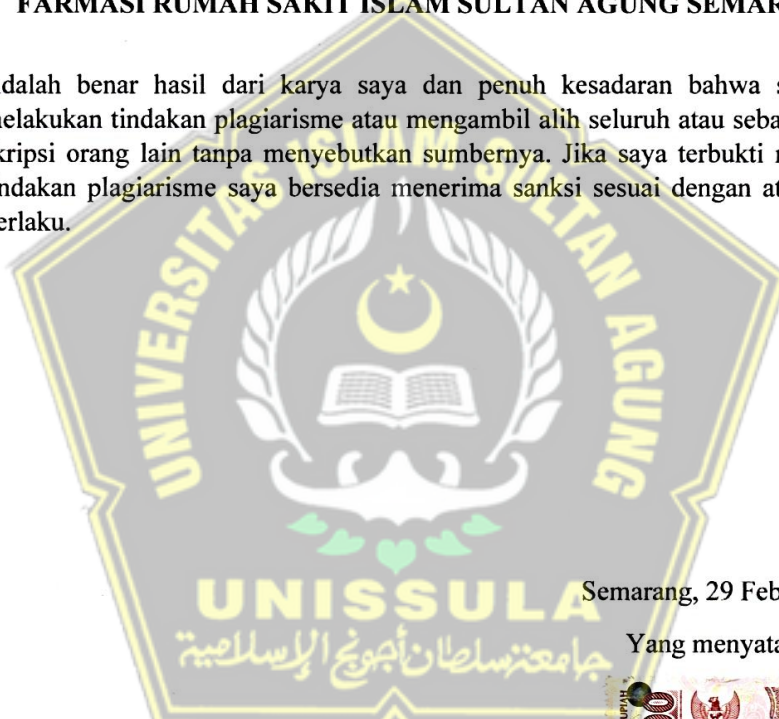
Nama : Fakonia Dian Pratiwi

NIM :33101900019

Dengan ini saya menyatakan skripsi yang berjudul :

**“DAMPAK PELAKSANAAN PELAYANAN KEFARMASIAN SYARIAH  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI  
FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”**

Adalah benar hasil dari karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiarisme atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar skripsi orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiarisme saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.



Semarang, 29 Februari 2024

Yang menyatakan,



Fakonia Dian Pratiwi

## PRAKATA



Alhamdulillah rabbil'alamin, puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan berkah dan rahmatnya berupa kelancaran, dipermudah, dan kesabaran sehingga penulis skripsi dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi dengan judul **“DAMPAK PELAKSANAAN PELAYANAN KEFARMASIAN SYARIAH TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG”**.

Penulis juga mengetahui bahwa skripsi ini dapat diselesaikan dengan arahan, dukungan, serta bantuan dan saran dari semua pihak yang terlibat dalam penyusunannya. Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan banyak terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MHum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung.
2. Ibu apt. Rina Wijayanti, M.Sc, selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung.
3. Bapak apt. Meki Pranata, M.Farm selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Islam Sultan Agung.
4. Ibu apt. Chilmia Nurul Fatiha, M. Sc, selaku pembimbing I yang telah dengan sabar dan baik dalam membimbing, mengarahkan, menasihati, dan memotivasi penulis supaya menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

5. Bapak apt. Meki Pranata, M.Farm, selaku pembimbing II yang telah dengan baik dan sabar membimbing penulis skripsi sehingga skripsi ini terselesaikan dengan baik.
6. Ibu Dr. Indriyati Hadi Sulistyaningrum, M.Sc, dan Bapak apt. Arifin Santo M. Sc, selaku dosen penguji yang telah memberi arahan dan masukan sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
7. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Fakultas Sarjana Farmasi Universitas Islam Sultan Agung yang telah memberikan ilmu pengetahuan dengan penuh keikhlasan dalam menjalankan pendidikan di Universitas Islam Sultan Agung.
8. Ibu apt. Yana Sagita, S.Farm, yang telah mengarahkan dan membantu dalam pengambilan data di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
9. Kedua orang tua penulis Bapak Sujiyanto dan Ibu Kandiroh yang telah memberikan secara penuh dukungan dari segala doa, kasih sayang, semangat sampai finansial agar saya dapat terselesaikannya skripsi ini dengan diberi kemudahan, dan kelancaran.
10. Kakak penulis yang selalu ada untuk mendukung dan membantu proses penulisan skripsi.
11. Teman-teman Siti Habibah Kamal, Mar'atu Sulistyowati, Trisma Dafita, Amelia Wilda, Sofwan Arifin Hidayatullah, Vhira Norry Item dan Dwi Nurmalean telah membantu pengambilan data dengan segala keikhlasan dan kesabarannya.
12. Teman-teman Apis dorsata 2019 yang telah memberi masukan serta saran, dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

13. Semua pihak yang turut berperan dalam penyelesaian skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Skripsi ini memiliki beberapa keterbatasan dan, kekurangan maka penulis terbuka untuk memberikan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikannya, dan berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.



Semarang, 29 Februari 2023

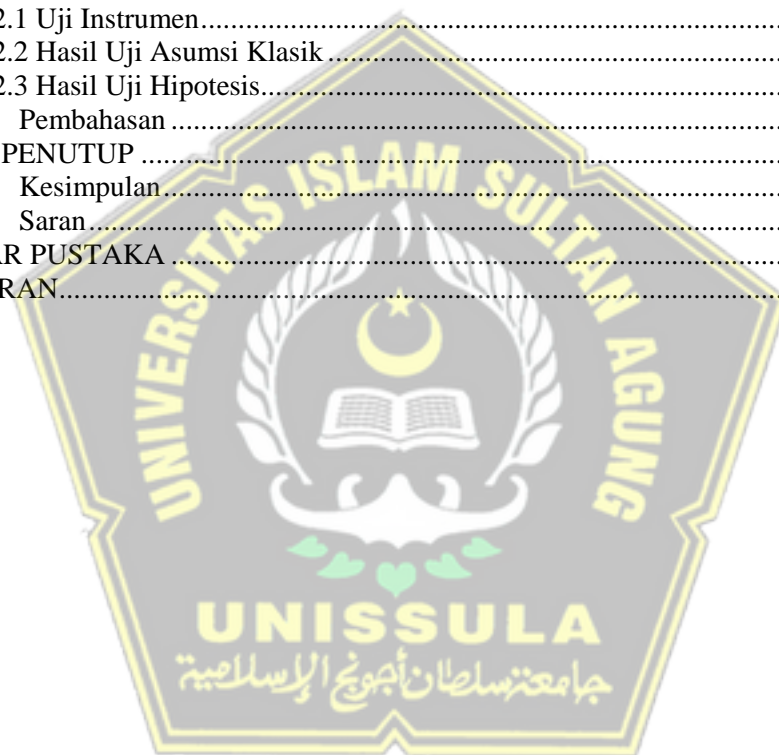
Fakonia Dian Pratiwi



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR SINGKATAN.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pelayanan Rumah Sakit Syariah.....	6
2.1.1 Pelayanan Rumah Sakit Syariah Berdasarkan <i>Maqashid Syariah</i> .....	7
2.1.2 Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Islami.....	10
2.2 Kepuasan.....	12
2.2.1 Kepuasan Pasien.....	12
2.2.2 Faktor Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	16
2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	18
2.4 Akreditasi Pelayanan Rumah Sakit Syariah.....	19
2.5 Profil Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	20
2.6 Hubungan Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian Syariah.....	21
2.7 Kerangka Teori.....	22
2.8 Kerangka Konsep.....	22
2.9 Hipotesis.....	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	24
3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian.....	24
3.2 Variabel dan Definisi Operasional.....	24
3.2.1 Variabel.....	24
3.2.2 Definisi Operasional.....	24
3.3 Populasi dan Sampel.....	26
3.3.1 Populasi.....	26
3.3.2 Sampel.....	26
3.4 Instrumen dan Bahan Penelitian.....	27
3.4.1 Instrumen.....	27
3.4.2 Bahan Penelitian.....	28
3.5 Ethical Clearance.....	28
3.6 Cara Penelitian.....	28

3.6.1 Perizinan.....	28
3.6.2 Pelaksanaan .....	29
3.6.3 Pengumpulan Data.....	29
3.7 Alur Penelitian .....	30
3.8 Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
3.9 Analisis Hasil.....	30
3.9.1 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	31
3.9.2 Uji Normalitas dan Homogenitas.....	32
3.9.3 Korelasi .....	33
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>35</b>
4.1. Hasil Penelitian.....	35
4.2. Analisis Deskriptif Responden.....	35
4.3. Hasil Analisis.....	39
4.2.1 Uji Instrumen.....	39
4.2.2 Hasil Uji Asumsi Klasik .....	42
4.2.3 Hasil Uji Hipotesis.....	44
4.4. Pembahasan .....	56
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>67</b>
5.1. Kesimpulan.....	67
5.2. Saran.....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>69</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>74</b>





## DAFTAR SINGKATAN

BOR	= <i>Bed Occupancy Rate</i>
DSN-MUI	= Dewan Syariah Nasional
FEFO	= <i>First Expired First Out</i>
FIFO	= <i>First In First Out</i>
IFRS	= Instalasi Farmasi Rumah Sakit
LASA	= <i>Look Alike Sound Alike</i>
MUKISI	= Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia
RS	= Rumah Sakit
SERVQUAL	= <i>Service Quality</i>



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	22
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	30



## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	24
Tabel 3.2 Penilaian Skor .....	28
Tabel 4. 1. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	36
Tabel 4. 2. Uji Validitas Kuesioner.....	40
Tabel 4. 3. Uji Reliabilitas Pelayanan Kefarmasian .....	41
Tabel 4. 4. Uji Normalitas.....	43
Tabel 4. 5. Uji Homogenitas .....	44
Tabel 4. 6. Deskripsi Variabel Harapan Pelayanan Kefarmasian .....	45
Tabel 4. 7. Deskripsi Variabel Kenyataan Pelayanan Kefarmasian.....	47
Tabel 4. 8. Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien .....	49
Tabel 4. 9. Nilai sering muncul pada variabel pelayanan kefarmasian.....	50
Tabel 4. 10. Kategorisasi Variabel Kepuasan Pasien.....	51
Tabel 4. 11. Statistik Deskriptif Variabel .....	51
Tabel 4. 12. <i>Crosstabulation</i> .....	52
Tabel 4. 13. <i>Rank Test</i> .....	53
Tabel 4. 14. Uji Perbandingan Harapan dan Kenyataan Pelayanan.....	54
Tabel 4. 15. Pelayanan x Kepuasan .....	54
Tabel 4. 16. Uji <i>Chi Square</i> .....	55
Tabel 4. 17. Uji Hubungan Spearman.....	56



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent .....	75
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian.....	76
Lampiran 3. Ethical Clearance .....	79
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian .....	80
Lampiran 5. Data Responden.....	81
Lampiran 6. Uji Statistik Deskriptif.....	89
Lampiran 7. Uji Normalitas .....	89
Lampiran 8. Uji Homogenitas.....	89
Lampiran 9. Uji Perbedaan Rata-Rata Wilcoxon.....	89
Lampiran 10. Uji Signifikansi Wilcoxon.....	89
Lampiran 11. Crosstabulation Kategori Variabel .....	90
Lampiran 12. Uji Korelasi Spearman.....	90
Lampiran 13. <i>Uji Chi-Square</i> .....	90
Lampiran 14. Hasil Uji Plagiasi Turnitin.....	91
Lampiran 15. Undangan Seminar Hasil.....	92



## INTISARI

Kepuasan pasien adalah rasa yang dialami oleh pasien ketika menerima pelayanan rasa puas atau tidak puas yang. Dimana kepuasan pasien menjadi suatu faktor paling terpenting dalam pelayanan kefarmasian di IFRS. Tidak sedikit instalasi farmasi yang menerapkan pelayanan berbasis syariah.

Tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana kepuasan pasien di IFRS Islam Sultan Agung Semarang terkait pelayanan farmasi syariah. Penelitian ini menggunakan metodologi kuantitatif dan desain penelitian korelasional. Penelitian dengan jenis penelitian *observasional statistic* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di IFRS Agung Semarang dengan 375 responden.

Hasil penelitian dinyatakan tidak normal. Sehingga, pengujiannya menggunakan uji korelasi *spearman*, hasil penelitian ini menemukan terdapat hubungan yang cukup antara pelayanan kefarmasian syariah dan kepuasan pasien. Analisis hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan yaitu kepuasan pasien rawat jalan dengan pelayanan kefarmasian syariah, dengan nilai signifikansi 0,00 kurang dari batas signifikansi 0,05.

Kesimpulannya pasien rawat jalan banyak pada pasien laki-laki rentang usia 18-30 tahun memiliki pekerjaan karyawan swasta yang merupakan pasien dengan rujukan pertama kali. Riwayat penyakit yang banyak diderita adalah penyakit mata dengan obat vitamin yang mana dari pasien sendiri merupakan domisili dari Semarang. Hal ini dapat disebabkan karena tempat yang sangat strategis dan RS Islam Sultan Agung Semarang merupakan RS yang memiliki pelayanan yang bagus serta pasien yang merasa puas sebesar 98%. Saran bagi peneliti selanjutnya dapat dapat menggeneralisir pada RS syariah atau RS berbasis islami tidak hanya di RS Islam Sultan Agung Semarang serta dari pihak RS Mempertahankan, serta mampu meningkatkan, kualitas, pelayanan kefarmasian syariah yang telah diberikan.

**Kata kunci:** pelayanan kefarmasian; pelayanan syariah; kepuasan pasien

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan suatu negara dengan jumlah penduduk tertinggi yang memeluk agama islam di dunia. Hal inilah membuat masyarakat Indonesia yang mengetahui lebih jauh tentang syariah mengubah pola pikir serta mulai mengembangkan pada bidang kesehatan di RS. Sehingga, terciptanya RS yang berbasis syariah, dengan meningkatnya kesadaran dari masyarakat terhadap bidang kesehatan yang sangat memperhatikan pada aspek yang sesuai dengan syariah yang telah ada (Fimaulidina, 2020).

Berdasarkan data MUKISI pada tahun 2023 RS yang telah teregisterasi di Indonesia sejumlah 3.121, untuk RS yang telah terakreditasi berjumlah 2.559. Sedangkan RS yang telah bersertifikat syariah 74 RS yang berbasis syariah. Berdasarkan DSN-MUI RS syariah yang telah mendapatkan sertifikat RS syariah ada 9. Sedangkan untuk RS syariah di Semarang yang telah bersertifikat syariah hanya RS Islam Sultan Agung Semarang (MUKISI, 2023).

Berdasarkan data (Ali et al., 2018) di RS Islam Sultan Agung Semarang dari segi pelaksanaan pelayanan syariah 75% pasien merasa puas. Hasil didapatkan kurang memenuhi standar karena dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, menurut (Kurniasih et al., 2016) pemerintah telah menetapkan bahwa standar minimal kepuasan pasien 80%. Berdasarkan data yang telah didapatkan kurang memenuhi, dikarenakan hasil yang diperoleh yakni 75%.

Dimana RS dinyatakan belum memenuhi standar pelayanan farmasi di RS (Kurniasih et al., 2016).

Kepuasan pasien merupakan tingkat berdasarkan persepsi pasien dan keluarga yang bersangkutan terhadap sudut pandang pelayanan kesehatan yang diberikan dari tenaga medis dan sebuah indikator kinerja dari RS. Ketika pasien memberikan kesan yang baik mengenai pelayanan dan mengindikasikan dengan perilaku yang bagus maka dapat diambil kesimpulan bahwa pasien akan merasa lebih puas terhadap pelaksanaan pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga medis. Jika pasien tidak mengindikasikan bahkan memberikan perilaku positif maka akan berdampak pada RS bila kepuasan dari pasien tidak diketahui akan memberikan dampak pada mutu dari segi pelayanan RS dan tidak dapat meningkatkan kualitas pada pelayanan (Sumiyati, 2016). RS Islam Sultan Agung Semarang merupakan RS syariah pertama di dunia serta satu-satunya RS syariah di Semarang. Dimana RS yang memiliki jumlah kunjungan rawat jalan yang terus meningkat setiap tahunnya. Maka pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang menerapkan SOP pelayanan berpedoman pada pelayanan *maqashid syari'ah* yang memberikan rasa kepada pasien seperti nyaman dan tenang karena mendapatkan pelayanan secara jasmani maupun rohani (Rulyandari et al., 2020).

Hasil yang diperoleh dapat memberikan dampak yang baik bagi kepuasan pasien, dan kepercayaan dari pasien kepada pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi, serta memberikan efek yang positif. Kualitas



yang telah diberikan oleh tenaga medis dalam pelayanan berbasis syariah sangat menentukan terhadap kepuasan pasien. Pemberian pelayanan kepada pasien, tenaga kesehatan harus bekerja secara profesional, teliti, sopan santun, amanah, cerdas dan terampil serta menutup aurat selama memberikan pelayanan kepada pasien (Fathnin et al., 2023). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi kepuasan pasien dan adanya hubungan dari pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah dengan kepuasan pasien. Ditinjau dari pelayanan Rumah Sakit syariah yang berpedoman pada maqhasid syariah. Sehingga, diharapkan pada IFRS telah menerapkan SOP pelayanan yang berbasis syariah di bidang pelayanan kefarmasiannya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Pada latar belakang masalah yang tertera telah diketahui, maka dapat diperoleh rumusan masalah yaitu:

1. Apakah terdapat perbedaan rata-rata antara harapan pasien dengan kenyataan implementasi pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang?
2. Apakah ada hubungan antara pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

- a. Mengetahui demografi responden terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah di IFRS Islam Sultan Agung Semarang.

- b. Mengetahui berapa tinggi kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Mengetahui berapa kali responden merujuk di IFRS Islam Sultan Agung Semarang.
- d. Mengetahui obat apa saja yang diterima oleh responden di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Mengetahui kesesuaian terhadap penerapan pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah yang sesuai dengan standar di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Memberikan gambaran seperti kepuasan pasien rawat jalan yang berhubungan dengan pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Memberikan saran kepada tenaga kefarmasian di instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian khususnya untuk pelayanan kefarmasian syariah.
- b. Memberikan gambaran terkait pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah, supaya diterapkan pada RS lain.

- c. Bagi masyarakat, penelitian ini bermanfaat sebagai bahan perbandingan fasilitas kesehatan terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah di IFRS Islam Sultan Agung Semarang.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Pelayanan Rumah Sakit Syariah**

Konsep RS syariah berdasarkan fatwa DSN-MUI No. 107 Tahun 2016 yang menyatakan: “Rumah Sakit syariah institusi pelayanan kesehatan yang pelaksanaan pelayanannya berdasarkan pada prinsip syariah dan wajib mengikuti ketentuan-ketentuan syariah”. Maka dari segi pelayanannya telah berbeda dengan Rumah Sakit yang tidak syariah. Dimana dapat dibedakan berdasarkan pelayanan, akad, penempatan penggunaan obat-obatan dan dana (Fimaulidina, 2020).

Penerapan prinsip syariah terdapat pada fatwa DSN dan MUKISI No 107/DSN-MUKISI/X/2016 menjelaskan bahwa pedoman pelaksanaan RS syariah dilandasi berdasarkan prinsip maqashid syariah. RS yang berbasis islami memberikan kualitas pada pelaksanaan pelayanan yang berkaitan dengan syariah, penerapan manajemen berbasis syariah dan penyelamatan yang berakidah islami. DSN dan MUKISI bekerja sama membentuk SOP pelayanan dan bersertifikasi bagi sistem Rumah Sakit yang berbasis syariah meliputi penjagaan agama, jiwa keturunan, akal dan harta (Rulyandari et al., 2020).

Berdasarkan (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016) Nomor 74 menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian terdiri dari dua kegiatan. Diantara dua kegiatan yang mana meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinik. Dimana harus diakumulasi dari SDM, sarana dan peralatan saat

meningkatkan *outcome* terapi serta meminimalisir resiko terjadinya efek dari obat yang tidak diinginkan bagi keamanan pasien (Prihartini et al., 2020). Pelayanan pelaksanaan kefarmasian syariah memiliki kualitas seperti pelayanan kesehatan memberikan rasa puas untuk pasien. Diantaranya pada pelayanan syariah yang telah sesuai dengan keinginan yang selaras dengan keinginan pasien. Serta penyelenggaraan pelayanan yang sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Novaryatin et al., 2018).

Pelayanan RS Islam Sultan Agung berbasis syariah memiliki indikator diantaranya:

- a. Melaksanakan prinsip pelayanan RS islami yang telah berbasis Syariah.
- b. Menguasai SOP pelayanan berbasis Syariah.
- c. Memilah serta memilih pelayanan bermutu syariah.
- d. Melaksanakan evaluasi berguna meningkatkan mutu pelayanan.
- e. Memfasilitasi pasien agar meningkatkan kesejahteraan hidup serta harapan hidup lebih sehat dari pasien (Ali, 2019).

### **2.1.1 Pelayanan Rumah Sakit Syariah Berdasarkan *Maqashid* Syariah**

Pada kata “*maqashid syari’ah*” memiliki arti dari dua kata, meliputi “*maqashid*” serta “*syari’ah*”. “*Maqashid*” adalah bentuk kata jama’ dari “*maqsud*” memiliki arti tujuan. Sedangkan “*syari’ah*” menurut bahasa yaitu suatu jalan atau tempat mengarah pada sumber air serta dapat dikatakan sebagai jalan ke suatu tempat sumber pokok dari kehidupan. Sedangkan menurut kata “*maqashid syari’ah*” adalah tujuan dari Allah serta Rasul-Nya dalam menenurankan aturan islam. RS

syariah memiliki pelayanan berpedoman pada *maqashid syari'ah* yang meliputi penjagaan agama (“*hifz ad-din*”), penjagaan jiwa (“*hifz an-nafs*”), penjagaan akal (“*hifz al-'aql*”), penjagaan keturunan (“*hifz an-nasl*”), dan penjagaan harta (“*hifz al-mal*”) (Sulistiadi & Rahayu, 2016).

Pada buku (Nasution, M. S. A., & Nasution, 2020) menuliskan bahwa “*maqashid syari'ah*” terdapat berbagai manfaat dan tujuan serta hikmah yang menjadikan sumber pijakan syari'ah saat menentukan ketentuan agama dan mayoritas yang digunakan. Hal ini dikemukakan dari ulama kontemporer meliputi Dr. Tharir Bin Asyur dalam buku “*Maqashid asy-Syariaha al-Islamiyah*”. Sedangkan menurut Abu Ishaq asy-Syatibi atau dengan sebutan lain bapak *maqashid syari'ah* dalam kitabnya “*Al-Muwafaqat*” menjelaskan bahwa islam mensyariatkan hal dharuri untuk manusia seperti agama, jiwa, akal, kehormatan dan harta kekayaan.

a. Menjaga agama (*hifz ad-din*)

Memiliki tujuan untuk menjaga agamanya berupa bentuk penyerahan diri kepada Allah. Serta syariat telah ada pada agama berdasarkan pada firman Allah diberikan melalui Rasul-Nya yang mengandung berbagai nilai keimanan, tauhid serta seluruh aspek syariah. Tujuan dari indikator menjaga agama adalah mempertinjau kehalalan, higienitas, menjaga aurat pasien, memberikan obat tidak mengandung bahan haram atau bahan tidak semestinya pada obat

dan menggunakan unsur ikhtiar (Nasution, M. S. A., & Nasution, 2020).

b. Menjaga jiwa (*hifdz al-nafs*)

Jiwa adalah ruh atau nyawa yang terdapat pada diri manusia sehingga menjadikan manusia hidup, serta melakukan aktivitas untuk melakukan ibadah dan kegiatan sehari-hari. Menjaga jiwa bertujuan untuk mencegah dari hal yang tidak sesuai dengan syariat Islam. Serta memastikan jiwa dan memelihara jiwa, untuk hidup lebih sehat, terhormat serta sesuatu berkaitan dengan diri dan sesuai dengan kaidah syariah (Nasution, M. S. A., & Nasution, 2020).

c. Menjaga akal (*hifdz al-aql*)

Akal menjadi kekuatan atau daya berfungsi untuk mencari dan menerima ilmu. Maka penting pula menjaga akal supaya terhindar dari hal yang menjerumuskan supaya tidak ada hal yang tidak sesuai pada syariat agama maka dapat pula dilihat dari kewajiban umat muslim untuk menuntut ilmu. Ketika seseorang menuntut ilmu untuk mendapatkan bekal dalam hidupnya dipastikan dapat memelihara kesehatan akalnya untuk bekal menuntut ilmu di jalan yang benar. Jika seseorang menjaga akalnya dipastikan supaya bisa membedakan antara baik dan buruk (Nasution, M. S. A., & Nasution, 2020).

d. Menjaga keturunan (*al-nasl*)

Menjaga keturunan supaya hidup lebih sehat dan normal. Dapat diatur dari pola makan, serta pola aktivitas kehidupan yang



sehat. Sedangkan usaha dari pihak Rumah Sakit syariah memberikan pelaksanaan pelayanan kesehatan terhadap semua pasien. Diantaranya melakukan usaha reproduksi islami kepada pasien, menjaga keturunan dari pasien yang sedang hamil untuk kelangsungan keturunannya (Nasution, M. S. A., & Nasution, 2020).

e. Menjaga harta (*hifdz al-maal*)

Rumah Sakit dapat memberikan keamanan untuk properti. Dari kerja sama terhadap lembaga institusi keuangan syariah supaya mengelola uang tunai, pembiayaan, dan investasi. Dalam kasus-kasus dimana pasien tidak mampu membayar biaya rumah sakit, memiliki kebijakan dalam segi biaya manajemen (Nasution, M. S. A., & Nasution, 2020).

### 2.1.2 Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Islami

Menurut (Kartika, 2021) ada beberapa unsur karakteristik pada pelayanan Rumah Sakit yang berbasis islami. Sehingga ada 4 prinsip pelayanan Rumah Sakit berkarakteristik islami yang meliputi, raabbaniyyah, akhlaqiyyah, al-waqiyyah, al-insaniyyah. Diantara 4 unsur karakteristik merupakan pelayanan yang paling penting dalam melaksanakan pelayanan kepada pasien.

a. Rabbaniyyah

Ketuhanan dalam perawatan kesehatan syariah dikenal sebagai rabbaniyyah. Rumah sakit yang tidak bersifat islami tidak memiliki atribut tertentu. Seorang petugas dalam layanan farmasi harus

berpikir bahwa hukum syariah adalah sistem hukum yang paling adil dan harmonis secara moral yang dapat menghindari bahaya, mewujudkan kebenaran, mendistribusikan keuntungan, dan mengurangi hasil yang tidak diinginkan (Kartika, 2021).

b. Akhlaqiyyah

Akhlaqiyyah adalah akhlak seseorang yang mana suatu pelayanan harus lebih mengedepankan nilai etika serta moral seseorang tidak hanya memandang agama. Karena hal tersebut merupakan nilai yang diajarkan oleh semua agama tidak hanya agama islam saja. Jadi, pelayanan kefarmasian tidak memandang agama islam saja yang harus diperlakukan pelayanannya secara spesial (Kartika, 2021).

c. Waqi'iyah

Waqi'iyah sama halnya seperti realistik dalam menjalankan tugas pelayanan tanpa adanya kebohongan. Dalam saat pelayanan kefarmasian syariah harus sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan oleh Rumah Sakit. Tanpa membeda-bedakan dari segi ras, suku maupun agama (Kartika, 2021).

d. Insaniyyah

Pada dasarnya insaniyyah merupakan suatu agama fitrah artinya selaras dengan fitrah dari manusia bertujuan untuk meningkatkan derajat manusia. Pelayanan syariah dirancang untuk mengangkat kedudukan manusia, atau insaniyyah, atau sesuai

dengan fitrah manusia. Sifat manusia dapat dan akan dilestarikan di bawah pengawasan syariah. Menggabungkan prinsip humanistik bahwa semua perilaku manusia dapat dikontrol dan simetris. Oleh karena itu, upacara ini biasanya berfungsi sebagai pengingat bagi pasien untuk menjalankan aturan Islam dan melaksanakan shalat lima waktu (Kartika, 2021).

## 2.2 Kepuasan

### 2.2.1 Kepuasan Pasien

Tingkat kepuasan pasien menjadi salah satu upaya supaya dapat berkembang dari pemberian layanan kesehatan. Dimana pasien membandingkan apa yang dirasakan dengan apa yang dicapai. Ketika kinerja layanan kesehatan memenuhi atau bahkan di atas harapan yang diinginkan, pasien dianggap puas (Handayani, 2016). Kepedulian terhadap kebahagiaan pasien merupakan pokok penting bagi tenaga medis. Agar tetap kompetitif terhadap RS lain, disamping hal ini RS harus meningkatkan tingkat kepuasan pasien. Untuk mempromosikan pembelajaran, pertumbuhan organisasi, dan kemungkinan, penting untuk memenuhi harapan pasien dan memahami kebutuhan mereka. Inilah yang dimaksud dengan kepuasan pasien (Raheem et al., 2014).

Tingkat kepuasan pasien atau disebut dengan *service quality* (SERVQUAL). Ada lima bentuk upaya untuk mewakili persepsi kepuasan pasien untuk kualitas pelayanan secara baik yaitu

a. Keandalan (*reliability*)

Unsur yang dapat melihat keandalan dan kecakapan dari pelayanan tenaga medis yang diberikan kepada pasien. Keandalan pula dapat didefinisikan sebagai kemampuan tenaga medis bertujuan melakukan pelayanan sesuai dengan yang sesuai dengan standar dan yang telah diberikan secara jelas dan amanah.

b. Ketanggapan (*responsiveness*)

Ketanggapan dalam pelayanan kesehatan merujuk pada kemampuan untuk memberikan layanan kepada pasien dengan cepat, tepat, dan dapat dipercaya. Dimensi ketanggapan dianggap sebagai dimensi yang paling dinamis dalam konteks pelayanan kesehatan. Hal ini dipengaruhi oleh kemajuan teknologi yang terus berkembang, dimana salah satu contohnya adalah aspek kecepatan dalam memberikan respons atau layanan kepada pasien.

c. Jaminan (*assurance*)

Dimensi jaminan meliputi kompetensi tenaga kerja dalam memahami produk. Keterampilan karyawan dalam memberikan pelayanan dengan sopan, dan keamanan yang dirasakan oleh pasien dalam memanfaatkan layanan yang ditawarkan. Selain itu, jaminan juga mencakup kemampuan untuk menimbulkan rasa percaya dari konsumen pada kualitas layanan yang diberikan

d. Empati (*emphaty*)

Dengan memperhatikan kebutuhan dan perasaan pasien secara lebih dalam, penyedia jasa dapat memberikan layanan yang lebih berarti dan memuaskan, melebihi harapan pengguna jasa. Hal ini menciptakan ikatan emosional yang kuat antara penyedia jasa dan pengguna jasa, meningkatkan kepuasan pelanggan, dan memperkuat hubungan jangka panjang antara keduanya.

e. Berwujud (*tangible*)

Bentuk fasilitas, sarana, dan petugas yang memberikan pelayanan medis menjadi krusial disebabkan oleh pengguna tidak dapat melihat, mencium, meraba, bahkan mendengar secara langsung layanan yang diberikan. Oleh karena itu, aspek berwujud merupakan hal sangat penting menjadi indikator kualitas pelayanan. Upaya mengevaluasi tingkat kesuksesan pemberi layanan kesehatan dapat dilakukan penentuan tingkat kepuasan pasien untuk mengetahui seberapa puas pasien. Hal ini sangat mempermudah pihak RS untuk memahami sejauh mana kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi, serta memberikan hasil balik berupa kepuasan bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan mereka. Dengan memperhatikan aspek berwujud dan melakukan pengukuran kepuasan pasien secara teratur, Rumah Sakit dapat memastikan bahwa layanan yang disediakan memenuhi standar kualitas yang

diharapkan oleh pasien dan memberikan pengalaman yang memuaskan bagi mereka (Handayani, 2016).

Kualitas pelayanan di RS dapat dinilai dari segi pelayanan BOR (Bed Occupancy Rate) rendah atau tingginya kualitas pelayanan, apabila nilai BOR rendah dipastikan dari pihak manajemen RS yang berkaitan harus meningkatkan lebih dari kualitas pelayanan pasien, baik dari rawat inap maupun rawat jalan. Adapula beberapa cara upaya mengetahui seberapa jauh tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang telah dilakukan oleh tenaga kesehatan, diantaranya:

a. Sistem keluh dan saran

Sistem keluh dan saran dapat dilihat berdasarkan nilai dari kuisisioner atau wawancara langsung antara tenaga kesehatan dengan pasien.

b. Survei dari kepuasan pasien

Survei kepuasan pasien dapat diberikan dengan berbagai cara seperti memberikan kuesioner atau wawancara secara langsung kepada pasien, sehingga kepuasan pasien dapat secara langsung dan mudah diketahui.

c. Pengamatan pada kepuasan pasien

Pengamatan pada kepuasan pasien atas pelayanan kesehatan yang diberikan dapat diketahui secara langsung dengan cara pengamatan kepada pasien langsung setelah pelayanan diberikan (Handayani, 2016).



### 2.2.2 Faktor Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis dapat dikatakan kurang memenuhi standar pelayanan apabila pasien akan merasakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis. Adapula berbagai faktor yang menjadikan pasien tidak merasa puas. (Rikomah E. S., 2017).

#### 1. Keamanan Pasien

Pelayanan yang menjamin keamanan pasien selama merujuk di Rumah Sakit. Misalnya perlindungan pasien dari musibah kebakaran serta kenyamanan saat merujuk di Rumah Sakit. Supaya pasien merasa aman saat berada di Rumah Sakit dalam melakukan aktivitas yang sedang dilakukan oleh pasien atau orang yang sedang merujuk keperluan obat di RS Islam Sultan Agung Semarang (Rikomah E. S., 2017).

#### 2. Kepuasan Pasien

Pada kepuasan pasien maka petugas pelayanan harus melakukan pelayanan yang sesuai dengan SOP Rumah Sakit syariah yang baik dan berkualitas yang diberikan oleh tenaga medis di RS dalam melakukan kecepatan pelayanan terhadap pasien serta keramahan yang diberikan oleh tenaga medis yang dapat mempengaruhi dari kualitas di pelayanan Rumah Sakit itu sendiri (Rikomah E. S., 2017).



### 3. Bagian Registrasi Pasien

Registrasi merupakan pendaftaran atau pencatatan suatu prosedur untuk mendapatkan informasi dari pasien. Jika pasien merasakan pelayanan dari tenaga medis pada bagian registrasi di RS tidak ramah, dan komprehensif maka akan mempengaruhi pelayanan kefarmasian (Rikomah E. S., 2017).

### 4. Kesigapan Tenaga Medis

Pasien yang memperoleh pelayanan yang tepat terhadap kesigapan tenaga kerja pelayanan sangat mempengaruhi kepuasan pelayanan pasien ketika kesigapannya kurang cepat, kurang tepat dan kurang baik maka pasien merasa kesigapan tenaga medis tidak sesuai dengan SOP pelayanan syariah maka pasien akan merasa kepuasan terhadap pelayanan akan dinilai buruk (Rikomah E. S., 2017).

### 5. Kelengkapan Sarana dan Prasarana

Kelengkapan sarana prasarana harus lengkap dan harus terlihat tempat yang bersih, nyaman untuk keberadaan pasien selama di Rumah Sakit dan peralatan yang memadai untuk menunjang kesembuhan pasien serta kelengkapan obat yang dibutuhkan oleh pasien hal ini bertujuan untuk kualitas dari Rumah Sakit untuk rujukan pasien yang sedang berobat (Rikomah E. S., 2017).

## 6. Petugas

Petugas harus memiliki dedikasi yang tinggi, ramah, sopan, simpati, terampil, dan penuh pengertian serta memiliki kemampuan komunikasi yang baik dan dapat melayani pasien dengan benar. Pasti pasien yang berkunjung di RS akan merasa senang dan sesuai dengan situasi yang diharapkan. Sehingga pasien merasa senang terhadap pelayanan yang diberikan (Rikomah E. S., 2017).

## 7. Prosedur kinerja yang kurang jelas, tegas serta tidak tersusun rapi

Jika ada prosedur yang tidak jelas, tegas dan rapi dalam pelayanannya, maka akan membuat pasien tidak mengerti apa yang akan dilakukan dalam pengobatan di Rumah Sakit serta merasa bahwa informasi yang didapatkan di Rumah Sakit tidak lengkap (Rikomah E. S., 2017).

### **2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Menurut UU No. 34 Tahun 2012 mengenai standar pelayanan kefarmasian di klinik, pasal 1 menyatakan bahwa instalasi farmasi merupakan bagian integral dari klinik yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan, koordinasi, pengaturan, dan pengawasan semua aktivitas pelayanan farmasi. Serta pelaksanaan pembinaan teknis kefarmasian di klinik. Pelayanan farmasi klinis suatu jenis layanan secara langsung yang dilakukan dari apoteker terhadap pasien bertujuan untuk meningkatkan hasil pengobatan dan mengurangi resiko obat berbahaya pada tubuh, dalam rangka memastikan pasien merasa aman (*patient safety*). Hal ini bertujuan untuk memastikan

bahwa kualitas dari hidup pasien (*quality of life*) terjaga dan sesuai selama proses pengobatan (Mentrian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

IFRS merupakan unit yang berada di dalam Rumah Sakit. Fungsinya meliputi penyediaan, pengelolaan, dan distribusi barang-barang farmasi kepada pasien, serta bertanggung jawab penuh untuk seluruh stok farmasi yang beredar di Rumah Sakit. Disisi lain IFRS juga memiliki tanggung jawab dalam pengadaan dan penyediaan informasi mengenai obat di Rumah Sakit. Memastikan ketersediaan informasi yang tepat dan akurat kepada pasien dan staf medis (Bajuri et al., 2020).

#### **2.4 Akreditasi Pelayanan Rumah Sakit Syariah**

RS hendak melakukan sertifikasi RS syariah wajib memenuhi kriteria yang telah ada pada daftar periksa persyaratan yang wajib dimiliki oleh Rumah Sakit syariah sebelum mengajukan permohonan visitasi. Jika Rumah Sakit tidak memenuhi persyaratan yang telah ditentukan, maka visitasi tidak dapat terlaksana (MUKISI, 2019).

Persyaratan wajib sertifikat Rumah Sakit syariah meliputi:

- a. RS terakreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit Syariah (KARS)
- b. RS mendapatkan rekomendasi dari MUKISI
- c. Rumah Sakit telah memiliki sertifikat halal untuk gizi Rumah Sakit, dan
- b. Rumah Sakit telah memiliki calon dewan pengawas syariah yang telah mendapatkan rekomendasi dari Majelis Ulama Wilayah setempat (MUKISI, 2019).

## 2.5 Profil Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Terletak di Jalan Raya Kaligawe KM.4, dekat dengan pusat kegiatan industri, terdapat RS Islam Sultan Agung Semarang yang berdiri pada 17 Agustus 1979. Dikeluarkan sesuai keputusan Menteri Kesehatan RI nomor 024/Yan Kes/I.O.75 tanggal 23 Oktober 1975, RS Islam Sultan Agung Semarang secara resmi dibuka sebagai RS umum tanggal 23 Oktober 1973. Pada 21 Februari 2011, RSI Sultan Agung diklasifikasikan sebagai RS kelas B karena telah memenuhi semua persyaratan rumah sakit kelas B dari segi atribut fisik, SDI, dan protokol pelayanan. Selain itu, RSI Sultan Agung juga mendapatkan predikat sebagai Rumah Sakit Pendidikan merupakan RS ini menjadi tempat untuk melatih calon-calon dokter dari mahasiswa Fakultas Kedokteran Unissula (Hospital, 2021).

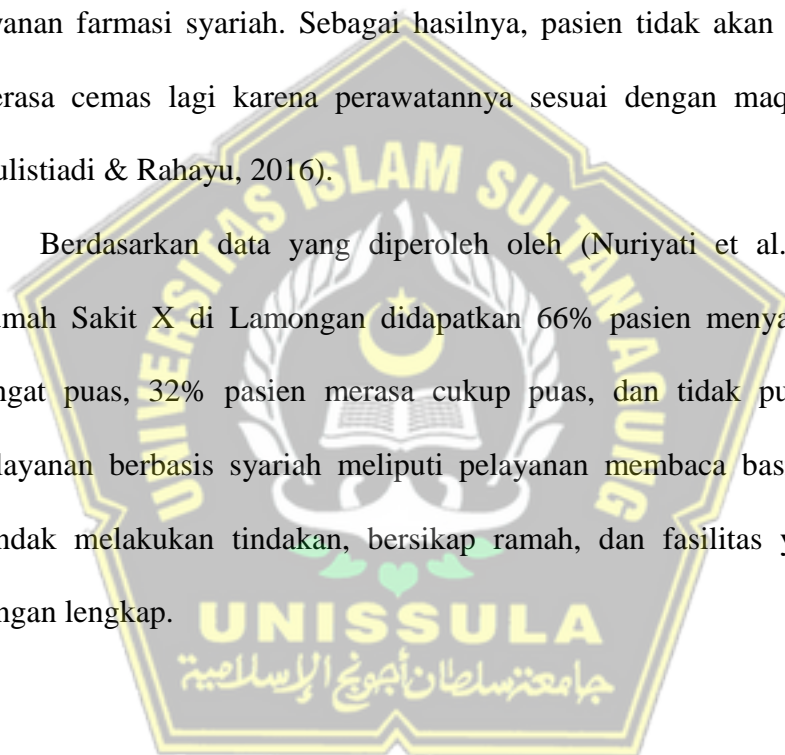
Visi RSI Sultan Agung adalah menjadi Rumah Sakit Islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan, pendidikan, dan pengembangan pembangunan peradaban Islam, menuju masyarakat sejahtera yang diridhoi Allah. Misionya adalah memberikan pelayanan kesehatan yang aman, selamat, dan dijiwai oleh semangat Cinta Allah Cinta Sesama. Visi ini didasarkan pada keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. H.K.03.0/III/1299/11, tertanggal 1 Mei 2011, dengan motto "Mencintai Allah dan Mencintai Sesama". Menyusun program-program pendidikan untuk menghasilkan generasi baru yang khairah ummah, membangun budaya Islami yang akan mengarah pada masyarakat yang kaya, sehat dan dirahmati Allah (Hospital, 2021).

## 2.6 Hubungan Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Pelayanan

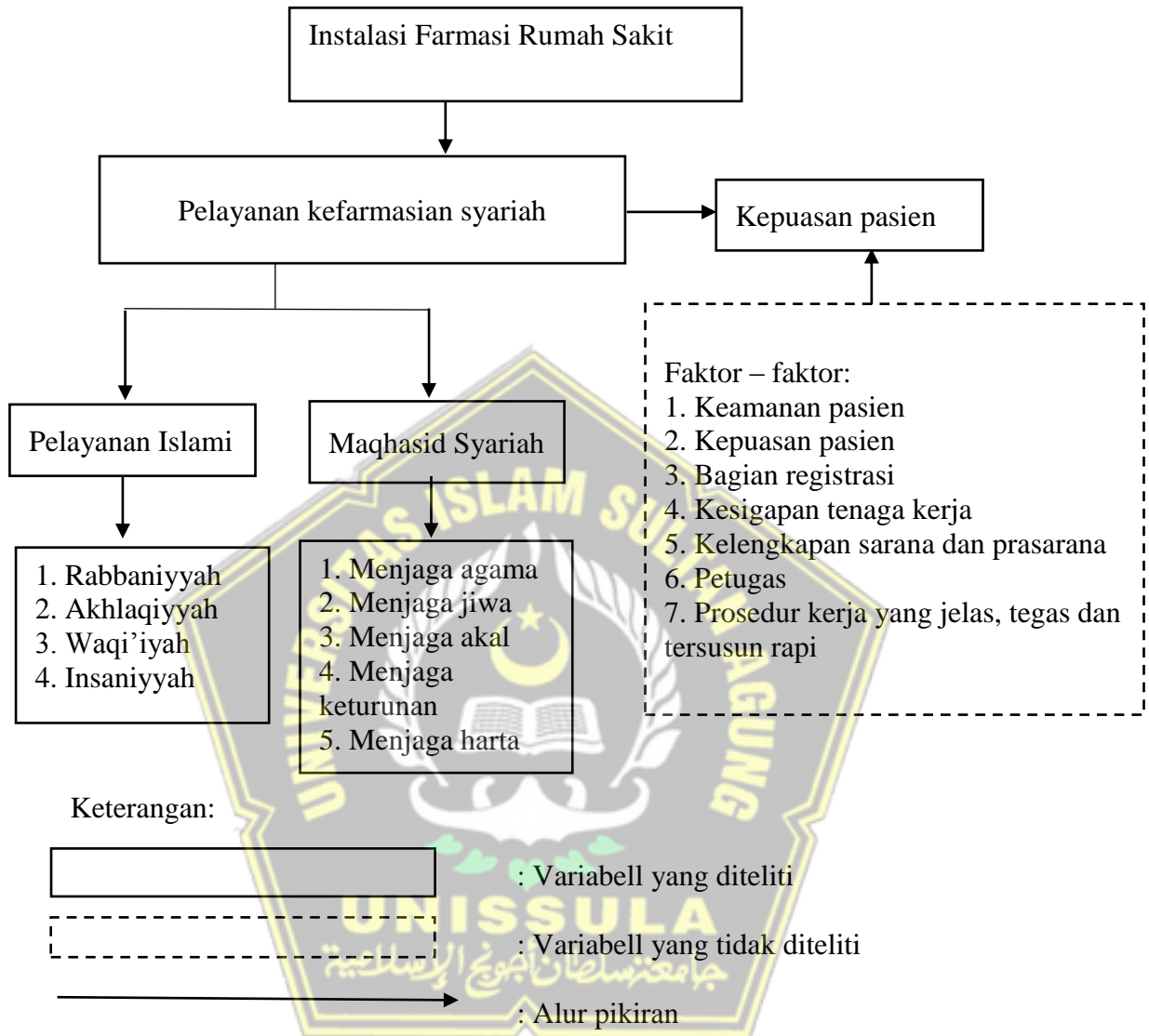
### Kefarmasian Syariah

Penggunaan obat-obatan syariah oleh para profesional medis diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap perawatan mereka. Hal ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan kualitas layanan yang ditetapkan oleh RS Islam berdasarkan hukum syariah melalui penyediaan layanan farmasi syariah. Sebagai hasilnya, pasien tidak akan khawatir atau merasa cemas lagi karena perawatannya sesuai dengan maqashid syariah (Sulistiadi & Rahayu, 2016).

Berdasarkan data yang diperoleh oleh (Nuriyati et al., 2020) pada Rumah Sakit X di Lamongan didapatkan 66% pasien menyatakan merasa sangat puas, 32% pasien merasa cukup puas, dan tidak puas 2%. Pada pelayanan berbasis syariah meliputi pelayanan membaca basmallah ketika hendak melakukan tindakan, bersikap ramah, dan fasilitas yang terjamin dengan lengkap.

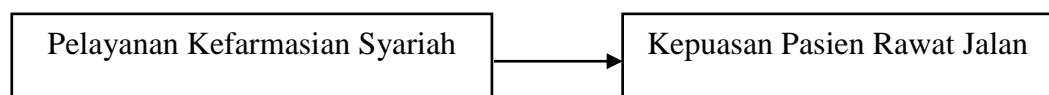


## 2.7 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

## 2.8 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

## 2.9 Hipotesis

Pengaruh kepuasan pasien rawat jalan dengan pelayanan kefarmasian syariah di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.





## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah jenis yang bersifat observasi yaitu deskriptif. Manfaat dari penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelayanan islami terhadap tingkat kepuasan pasien. Rancangan yang digunakan adalah rancangan *spearman dan chi-square*.

#### 3.2 Variabel dan Definisi Operasional

##### 3.2.1 Variabel

###### 3.2.1.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dari penelitian ini adalah pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah di IFRS Islam Sultan Agung Semarang.

###### 3.2.1.2 Variabel Terikat

Variable terikat pada penelitian ini merupakan kepuasan pasien rawat jalan.

##### 3.2.2 Definisi Operasional

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Bebas:</b> Perlakuan pelayanan kefarmasian syariah	Pelayanan Rumah Sakit syariah berdasarkan maqashid syari'ah	Kuesioner (Nurhasan, 2020)	STS: sangat tidak setuju TS: tidak setuju S: setuju SS: sangat setuju	Ordinal
<b>Variabel Terikat:</b>	Tingkat kepuasan	Kuesioner SERVQUAL	STS: sangat tidak setuju	Ordinal

Kepuasan pasien rawat jalan	pasien berdasarkan SERVQUAL	(Mahendro et al., 2022)	TS: Tidak setuju S: Setuju SS: sangat setuju	
Jenis kelamin	Karakteristik biologis yang dapat membedakan antara perbedaan laki-laki dan perempuan	Kuesioner	L: Laki-laki P: Perempuan	Nominal
Agama	Sistem yang mengelola susunan keimanan dan kepribadian kepada Tuhan Yang Mahaesa	Kuesioner	A: Islam B: Kristen Katholik C: Kristen Protestan D: Budha E: Hindu F: Konghucu	Numerik
Usia	Waktu yang terlewat sejak kelahiran hingga saat ini	Kuesioner	A: 18-25 Tahun B: 26-35 Tahun C: 36-45 Tahun D: 46-55 Tahun E: >56 Tahun	Numerik
Pendidikan	Tingkat belajar seseorang secara formal	Kuesioner	A: SD B: SMP C: SMA D: S1 E: S2 D: S3 E: Profesi	Numerik
Pekerjaan	Aktivitas pokok yang dilakukan setiap hari untuk mendapatkan penghasilan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari	Kuesioner	A: Tidak bekerja B: Buruh C: Pedagang D: Pegawai Negeri E: Petani D: Lainnya	Numerik
Berapa kali kunjungan	Pasien yang melakukan kunjungan ke Rumah Sakit	Keusioner	1 2 3 4	Numerik

	untuk mendapatkan pelayanan bukan di unit rawat inap	>5	
Obat yang diterima	Obat apapun yang didapatkan di IFRS	Kuesioner	Numerik

### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi penelitian ini diambil dari pasien rawat jalan di RS Islam Sultan Agung Semarang yang berdasarkan data lapangan yang didapatkan pada bulan agustus 2023 sebanyak 14.869. Dimana didapatkan melalui *raosoft* pada hasil akhir akan diambil 375 responden pasien. Perhitungan *sample size* menggunakan *raosoft sample size calculator* dengan *margin error* 5%, *confidence interfal* 95%, jumlah pasien pada bulan agustus 2023 sebanyak 14.869 pasien, dengan *response rate* 50%.

#### 3.3.2 Sampel

Pada penelitian ini menggunakan sebagian populasi yang akan diteliti lebih mendalam yaitu semua populasi pasien rawat jalan di RS Islam Sultan Agung Semarang sebanyak 375 pasien yang sebagian di antaranya diberikan kuesioner dan sisanya tidak diberikan kuesioner.

**Kriteria inklusi:**

- a. Pasien, teman atau keluarga rawat jalan di instalasi farmasi RS Islam Sultan Agung Semarang yang telah mendapat dan menebus obat di IFRS Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Usia 18-56 tahun.
- c. Suka rela menjadi responden.
- d. Dapat melihat, membaca dan mendengar dengan baik.
- e. Dapat berkomunikasi secara verbal maupun lisan.
- f. Tidak menderita gangguan mental.

**Kriteria eksklusi:**

- a. Tidak lengkap dalam mengisi kuesioner.

**3.4 Instrumen dan Bahan Penelitian****3.4.1 Instrumen**

Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa dua kuesioner, yaitu kuesioner pelayanan kefarmasian syariah dan kepuasan pasien rawat jalan. Kedua kuesioner ini menggunakan skala likert 4 poin untuk mengukur variabel penelitian. Skala Likert adalah jenis skala yang digunakan untuk menilai sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terhadap fenomena sosial.

**Tabel 3.2 Penilaian Skor**

Penilaian		Skor
Sangat Tidak Puas	Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Puas	Tidak Setuju	2
Puas	Setuju	3
Sangat Puas	Sangat Setuju	4

### 3.4.2 Bahan Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang akan diberikan kepada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Kuesioner meliputi:

- a. Data diri pasien: Nama, Umur, Jenis Kelamin, Alamat, Pendidikan Terakhir, dan Pekerjaan, sudah berapa lama berobat, obat apa saja yang diterima, penyakit apa yang dialami.
- b. Kuesioner terdiri dari 14 pertanyaan untuk variabel pelayanan serta 15 pertanyaan untuk variabel kepuasan pasien.

### 3.5 Ethical Clearance

Ethical Clearance atau disebut dengan persetujuan etis diperoleh dari komite Etik Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang, yang akan didapatkan setelah memberikan penjelasan tentang persetujuan penelitian, metode pengumpulan data, dan keberhasilan pasien.

### 3.6 Cara Penelitian

#### 3.6.1 Perizinan

Pengambilan serta pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dengan menyerahkan surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota

Semarang yang diajukan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang program studi sarjana farmasi yang akan ditujukan kepada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Izin tersebut akan digunakan sebagai syarat untuk meminta data diri pasien meliputi: Nama Pasien, Jenis Kelamin, Umur, Pekerjaan Alamat serta untuk melaksanakan penelitian di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Selanjutnya peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan dari bersedianya menjadi responden. Pasien yang setuju dan bersedia menjadi responden selanjutnya akan dihubungi lebih lanjut terkait penelitian ini.

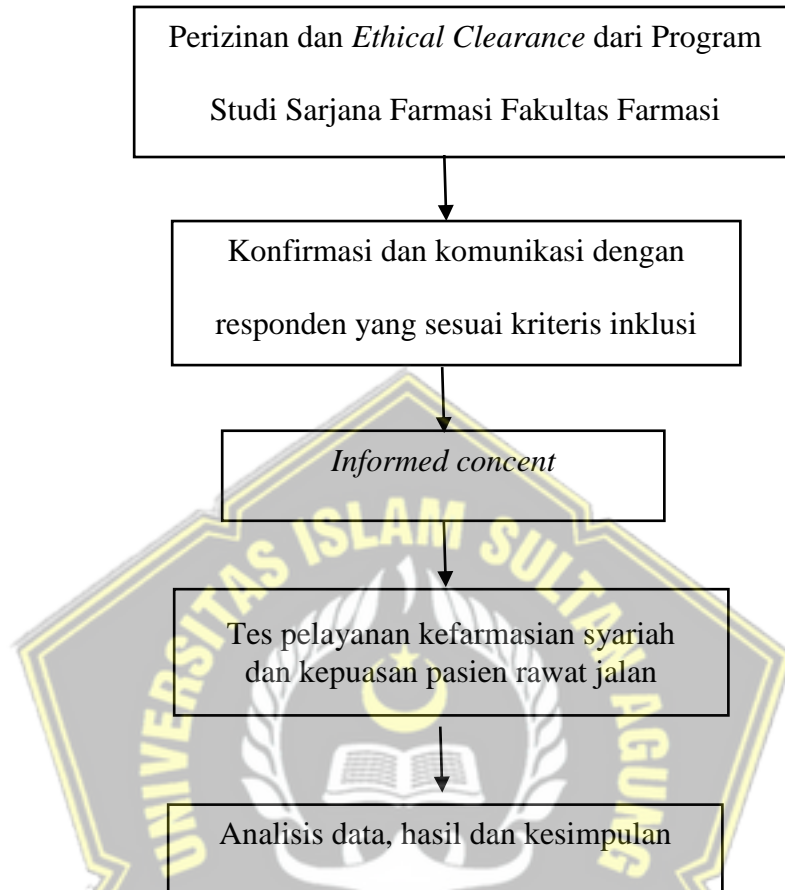
### **3.6.2 Pelaksanaan**

Langkah selanjutnya pasien akan diberikan kuesioner yang berisi 29 pertanyaan terkait pelayanan yang telah diberikan oleh tenaga medis untuk pasien. Dari hasil pengisian kuesioner oleh pasien kemudian akan dilakukan uji validasi dan uji reliabilitas.

### **3.6.3 Pengumpulan Data**

Teknik pengambilan data pada penelitian dilakukan dengan melihat kuesioner yang telah diisi oleh responden. Kemudian diperiksa apakah pasien telah mengisi kuesioner dengan lengkap, jelas, dan relevan. Selanjutnya data akan diolah menjadi data berupa angka untuk kemudian diproses dan dianalisis secara baik dan benar untuk mendapatkan hasil yang sesuai.

### 3.7 Alur Penelitian



**Gambar 3.1 Alur Penelitian**

### 3.8 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023. Sedangkan tempat penelitiannya dilakukan di Rumah Sakit pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

### 3.9 Analisis Hasil

Pada penelitian ini maka kuesioner akan diuji validitas dan reliabilitasnya dahulu. Pada uji validitas dilakukan metode *product moment pearson corelation*, untuk uji reliabilitas menggunakan metode *cronbach alpha* > r tabel dengan nilai signifikan 5%, kemudian jika data normalitas



serta homogenitas dengan uji *kolmogorov-smirnov test*. Ketika data yang di peroleh terdistribusi normal maka menggunakan uji *cross sectional* berguna mengetahui ada atau tidaknya pengaruh kepuasan pasien terhadap pelaksanaan pelayanan kefarmasian syariah. Namun jika hasil uji yang didapatkan tidak normal maka akan dilakukan uji *chi-square*.

### 3.9.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

#### 3.9.1.1 Uji Validitas

Uji validitas merupakan uji untuk mengetahui kevalidan untuk mengukur sebuah kuesioner yang dapat disebut juga sebagai validitas konstruksi (*construct validity*). Sebuah kuesioner yang terdapat beberapa butir pertanyaan yang umumnya dapat dilihat dari korelasi jawaban dari pertanyaan pada kuesioner (Ovan et al., 2020). Menurut (Alfian et al., 2017) uji validitas ini menggunakan korelasi *pearson product moment* pada kuesioner. Pertanyaan akan dikatakan valid jika nilai R hitung lebih besar dari R tabel (N=25, R tabel=0.396).

#### 3.9.1.2 Uji Reliabilitas

Menurut Arikunto (2010), reliabilitas untuk mengetahui bagaimana hasil ukur pengukuran yang akan diukur akan relatif konsisten ketika diulang dua atau berkali-kali dan dinyatakan reliabel ketika dapat mengetahui data yang bisa dipercaya (Ovan et al., 2020). Uji koefisien *Cronbach alpha* dilakukan untuk menilai keandalan kuesioner penelitian suatu kuesioner

dianggap dapat dipercaya ketika nilai koefisien *cronbach alpha*  $>0,6$  (Alfian et al., 2017).

### 3.9.2 Uji Normalitas dan Homogenitas

#### 3.9.2.1 Uji Normalitas

Tujuan dari uji normalitas berguna memastikan data terdistribusi secara normal atau tidak dengan menghitung nilai dari suatu kelompok data atau variabel dalam kuesioner data. Jika data terkumpul lebih besar dari 30 angka ( $n>30$ ), maka diklasifikasikan berdistribusi normal yang merupakan sampel besar. Uji ini berguna untuk menentukan data yang telah terkumpul. Namun, uji normalitas harus diuji untuk memastikan apakah data yang terdistribusi normal atau tidak. Karena dapat menyisakan potensi bahwa data dengan lebih dari tiga puluh dapat dianggap tersebar, tetapi data dengan kurang dari tiga puluh tidak dapat dianggap terdistribusi secara teratur. (Fahmeyzan et al., 2018).

#### 3.9.2.2 Uji Homogenitas

Uji homogenitas merupakan uji mengetahui ketika membandingkan dua golongan atau lebih. Bertujuan untuk mengetahui bahwa adanya perbedaan tidak disebabkan oleh perbedaan data yang tidak homogen. Dapat dilakukan ketika hasil distribusinya normal jika uji homogenitas dapat menunjukkan perbedaan antara uji statistik parametrik memang

benar terjadi adanya antar kelompok bukan karena perbedaan dalam kelompok (Sianturi, 2022).

### 3.9.3 Korelasi

Uji korelasi adalah alat statistik untuk mengevaluasi hubungan dua variable. Uji korelasi digunakan untuk menentukan apakah terdapat hubungan positif, negatif, atau bahkan tidak ada hubungan sama sekali diantara variabel, serta untuk menilai tingkat dan hubungan. Koefisien korelasi pearson menghitung hubungan linear antara dua variable kontinu adalah salah satu teknik yang sering digunakan. Koefisien korelasi pearson berkisar antara -1 hingga 1, di mana hubungan linear positif sempurna diwakili oleh nilai 1, hubungan linear negatif sempurna oleh nilai -1, dan tidak ada hubungan linear antara variabel-variabel tersebut diwakili oleh nilai 0.

Uji korelasi spearman merupakan alternatif yang berguna dalam analisis statistik ketika data tidak terdistribusi secara normal atau ketika variabel-variabel yang diamati diukur pada skala ordinal. Berbeda dengan uji korelasi pearson untuk mengukur hubungan linier antara variabel, uji korelasi Spearman menggunakan peringkat relatif dari nilai-nilai observasi. Dengan uji korelasi spearman mampu menangkap hubungan monotonik, baik positif maupun negatif, antara dua variabel. Oleh karena itu, uji korelasi spearman dapat memberikan pemahaman yang lebih luas tentang hubungan antar variabel ketika asumsi-asumsi uji korelasi pearson tidak terpenuhi. Dalam penelitian ketika data tidak

terdistribusi normal atau tidak memenuhi syarat asumsi uji korelasi pearson, penggunaan uji korelasi spearman upaya dalam memberikan hasil lebih pasti dan dapat diandalkan. Ketentuan utama dalam uji korelasi spearman adalah angka signifikansi yang  $<0,05$ . Dimana ketika nilai signifikansi sudah  $<0,05$  maka terdapat hubungan yang signifikan antar variabel yang diteliti.



## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang pada bulan November 2023. sehingga pada hasil penelitian ini menjelaskan mengenai uji statistik dan uji hipotesis yang bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara pelayanan kefarmasian syariah dengan kepuasan pasien rawat jalan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang. Penelitian ini telah disetujui oleh Fakultas Farmasi Universitas Islam Sultan Agung Semarang nomor No. 273/X/2023Komisi Bioetik, dengan jumlah sampel pada penelitian ini dibutuhkan 375 responden yang bertujuan mengetahui hubungan antara pelayanan kefarmasian syariah dengan kepuasan pasien rawat jalan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, serta sumber kontribusi dan referensi pada pengembangan ilmu dibidang pelayanan pada RS Islam Sultan Agung Semarang maupun RS yang berbasis syariah.

#### **4.2. Analisis Deskriptif Responden**

Analisis deskriptif responden meliputi suatu pendekatan statistik yang bertujuan untuk merangkum dan menggambarkan karakteristik dari kelompok responden dalam sebuah survei. Dalam konteks ini, metode analisis tersebut fokus pada menyajikan informasi yang mendalam mengenai profil responden, seperti distribusi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, alamat, riwayat

penyakit, obat apa yang diterima dan berapa kali pasien merujuk atau variabel lain yang relevan. Berikut adalah hasil analisis deskripsi pada penelitian:

**Tabel 4. 1.** Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>n</b>	<b>Peresentase</b>
Laki-Laki	194	51,73%
Perempuan	181	48,27%
Total	375	100%
<b>Rentang Usia</b>		
18-30	312	83,2%
31-43	36	9,6%
44-56	23	6,1%
57-70	4	1,1%
Total	375	100%
<b>Pekerjaan</b>		
Karyawan Swasta	136	36,3%
Pelajar	126	33,6%
Wirausaha	40	10,6%
Ibu Rumah Tangga	23	6,1%
Pengajar	18	4,8%
Freelancer	6	1,6%
Tenaga Medis	6	1,6%
Pengangguran	6	1,6%
Petani	4	1,1%
ASN	4	1,1%
Lainnya	4	1,1%
Desain dan Video	2	0,5%
Total	375	100%
<b>Jumlah Merujuk</b>		
1 Kali	265	70,6%
2 Kali	54	14,4%

3 Kali	27	7,2%
5 Kali	11	2,9%
6-10 Kali	7	1,9%
> 10 Kali	7	1,9%
4 Kali	4	1,1%
<b>Total</b>	<b>375</b>	<b>100%</b>

### **Riwayat Penyakit**

Mata	117	31,2%
Demam	112	29,9%
Asam Lambung	34	9,1%
Tulang	21	5,6%
Kulit	11	2,9%
Lain-Lain	11	2,9%
Diare	10	2,7%
Penyakit Ringan	9	2,4%
Saluran Pernafasan	9	2,4%
Diabetes	8	2,1%
Magh	6	1,7%
Saraf	6	1,7%
Kecelakaan Kerja	5	1,3%
Radang	5	1,3%
Tipes	5	1,3%
Jantung	2	0,5%
Alergi	2	0,5%
Asam Urat	2	0,5%
<b>Total</b>	<b>375</b>	<b>100%</b>

### **Obat Diterima**

Vitamin	123	32,8%
Ibuprofen	91	24,3%
Antibiotik	32	8,5%



Lanzopazole	26	6,9%
Tidak Menyebutkan	19	5,1%
Paracetamol	13	3,5%
Cetirizine	11	2,9%
Oralit	10	2,7%
Omeprazole	9	2,4%
Natrium Diklofenak	8	2,1%
Gilbenklamide	7	1,9%
Amlodipine	7	1,9%
Kalium Diklofenak	6	1,7%
Teofilin	5	1,3%
Metformin	5	1,3%
Antasida	5	1,3%
Gabapentin	3	0,8%
Lameson	3	0,8%
Ranitidine	2	0,5%
<b>Total</b>	<b>375</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data primer (2024)

Pada tabel 4.1 di atas dapat diketahui mayoritas responden dalam penelitian ini adalah laki-laki yaitu sebanyak 194 responden dengan mayoritas responden berada pada rentang usia 18-30 tahun, dimana bahwa mayoritas pasien yang berkunjung di FRS Islam Sultan Agung Semarang merupakan rujukan pertama sebesar 265 dan pasien yang berdomisili di Semarang hal ini dapat disebabkan karena RS Islam Sultan Agung Semarang berada di Semarang dan merupakan RS syariah satu-satunya di Semarang. Sedangkan dari segi riwayat penyakit, mayoritas responden memiliki penyakit mata dengan 117 responden. Dari segi obat yang diterima oleh pasien berupa vitamin yakni sebesar 123.

### 4.3. Hasil Analisis

Hasil analisis pada penelitian ini terbagi menjadi dua, yakni hasil uji asumsi klasik dan uji hipotesis. Uji asumsi klasik pada penelitian menjadi uji prasyarat sebelum masuk pada pengujian hipotesis utama, sedangkan uji hipotesis dalam penelitian ini mengarah pada pengujian dalam menjawab rumusan masalah. Berikut hasil analisis yang diperoleh dan diolah:

#### 4.2.1 Uji Instrumen

Uji instrumen dari penelitian ini merupakan uji validitas dan uji reliabilitas alat ukur atau kuesioner digunakan untuk penelitian. Uji instrumen penelitian ini juga diberikan langsung pada responden utama, berikut hasil uji instrumen yang dihasilkan:

##### 1. Uji Validitas

Uji validitas suatu ukuran menampilkan derajat keaslian atau validitas suatu instrumen (Sugiyono, 2018). Apabila instrumen berhasil menyatakan data variabel diteliti baik dan dapat mengukur suatu dicari dari variabel, akan diambil kesimpulan instrumen tersebut dinyatakan valid. Responden penelitian utama menjadi sasaran uji validitas. Temuan uji validitas penelitian ini adalah sebagai berikut:

**Tabel 4. 2.** Uji Validitas Kuesioner

Variabel	Item	r Hitung	Sig.	r tabel	Keterangan
Pelayanan Kefarmasian	1	0,640	0,000	0,1874	Valid
	2	0,753	0,000	0,1874	Valid
	3	0,742	0,000	0,1874	Valid
	4	0,691	0,000	0,1874	Valid
	5	0,675	0,000	0,1874	Valid
	6	0,715	0,000	0,1874	Valid
	7	0,711	0,000	0,1874	Valid
	8	0,728	0,000	0,1874	Valid
	9	0,787	0,000	0,1874	Valid
	10	0,753	0,000	0,1874	Valid
	11	0,775	0,000	0,1874	Valid
	12	0,774	0,000	0,1874	Valid
	13	0,765	0,000	0,1874	Valid
	14	0,780	0,000	0,1874	Valid
Kepuasan Pasien	1	0,667	0,000	0,1874	Valid
	2	0,618	0,000	0,1874	Valid
	3	0,729	0,000	0,1874	Valid
	4	0,619	0,000	0,1874	Valid
	5	0,709	0,000	0,1874	Valid
	6	0,745	0,000	0,1874	Valid
	7	0,727	0,000	0,1874	Valid
	8	0,791	0,000	0,1874	Valid
	9	0,750	0,000	0,1874	Valid
	10	0,742	0,000	0,1874	Valid
	11	0,696	0,000	0,1874	Valid
	12	0,737	0,000	0,1874	Valid
	13	0,729	0,000	0,1874	Valid
	14	0,720	0,000	0,1874	Valid
	15	0,724	0,000	0,1874	Valid

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan hasil validitas pada tabel 4.2, diketahui dari angka signifikansi keseluruhan variabel dalam penelitian ini adalah di bawah 0,05. Hal itu berarti keseluruhan item dalam penelitian ini dinyatakan valid tanpa harus diubah dan bisa digunakan. Hal ini

didasarkan pada Carlone *et al.* (2023), yang menyatakan bahwa perhitungan menggunakan aplikasi statistik, nilai validitas bisa dilihat dari nilai  $r$  hitung yang diperoleh atau juga melihat nilai signifikan yang dikatakan signifikan yang diperoleh  $<0,05$ , maka data dinyatakan valid.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan supaya menilai konsistensi dari instrumen dalam perbedaan dari waktu ke waktu dengan cara membandingkannya dengan instrumen lain. Sugiyono (2018) dalam bukunya mendefinisikan reliabilitas sebagai kemampuan instrumen berupaya memberikan hasil secara konsisten ketika digunakan kembali untuk mengukur hal berulang.

**Tabel 4. 3.** Uji Reliabilitas Pelayanan Kefarmasian

Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	N
Pelayanan Kefarmasian	0,934	14
Kepuasan Pasien	0,930	15

Sumber: Data Primer (2024)

Pada hasil uji reliabilitas yang dilakukan, dinyatakan bahwa nilai *cronbach's alpha* yang dihasilkan pada penelitian ini adalah 0,934 pada variabel pelayanan kefarmasian dan 0,930 pada variabel kepuasan pasien. Berdasarkan (Alfian *et al.*, 2017) dalam jurnalnya yang mengungkapkan bahwa nilai reliabilitas yang bisa digunakan untuk acuan mengarah pada nilai yang dihasilkan harus  $>0,6$ . Sedangkan keseluruhan variabel dalam penelitian ini memiliki nilai *cronbach alpha*  $>0,6$  maka dinyatakan bahwa item pertanyaan

reliabel. Sehingga hasil pengujian reliabilitas menunjukkan kuesioner bersifat konsisten, memiliki makna apabila dilakukannya pengukuran kembali terhadap subjek maka memberikan hasil yang tidak berbeda.

#### 4.2.2 Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik pada regresi analisis sederhana adalah memastikan keandalan hasil analisis. Dua uji utama yang diterapkan dalam uji normalitas dan uji homogenitas. Pertama, uji normalitas bertujuan menguji apakah residual (selisih antara nilai prediksi dan nilai aktual) dari model regresi memiliki distribusi normal. Ketika residual memiliki distribusi normal, jadi hasil analisis statistik yang lebih lanjut dapat diandalkan, dan interpretasi parameter regresi menjadi lebih valid. Uji normalitas umumnya dilakukan dengan metode seperti uji *kolmogorov-smirnov*. Berikut adalah hasil uji asumsi klasik yang digunakan dalam penelitian ini:

##### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas merupakan prosedur statistik supaya mengevaluasi sejauh mana data yang diamati sehingga residual dari suatu model statistik mengikuti distribusi normal. Uji normalitas bertujuan untuk memastikan bahwa data atau residual yang diuji memiliki distribusi yang mendekati kurva normal. Berikut merupakan hasil uji normalitas pada penelitian ini:

**Tabel 4. 4.** Uji Normalitas

Variabel	Nilai	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
		Statistik	df	Sig.	Statistik	df	Sig.
Pelayanan Kefarmasian		0,264	375	0,000	0,574	375	0,000
	Kepuasan Pasien	0,297	375	0,000	0,650	375	0,000

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan data pada tabel 4.11 diketahui bahwa nilai signifikansi diperoleh sebesar 0,000 baik untuk pengujian *kolmogorov-smirnov* maupun pengujian Shapiro-Wilk, yang mana menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini tidak normal. Secara ketentuan data tidak bisa digunakan untuk analisis parametrik (Zhang et al., 2022). Das dan Lahiri (2021) juga mengatakan bahwa apabila data tidak normal, maka data tidak bisa digunakan untuk uji parametrik, meskipun data besar sering mengabaikan uji normalitas. Berdasarkan hasil tersebut, maka pengujian hipotesis dalam penelitian ini mengarah pada uji non-parametrik.

## 2. Uji Homogenitas

Uji homogenitas adalah prosedur statistik digunakan untuk menguji apakah variasi atau dispersi dua atau lebih kelompok data sama. Tujuan utamanya yakni untuk memastikan bahwa variabilitas antar kelompok serupa, sehingga memenuhi asumsi dasar dalam analisis statistik terutama dalam uji-t untuk perbandingan kelompok. Didapatkan hasil uji homogenitas yang diperoleh dalam penelitian ini:



**Tabel 4. 5.** Uji Homogenitas

Variabel	<i>Levene Statistic</i>	df1	df2	Sig.
<i>Based on Mean</i>	0,262	1	748	0,609
<i>Based on Median</i>	0,010	1	748	0,920
<i>Based on Median and with adjusted df</i>	0,010	1	745, 174	0,920
<i>Based on trimmed mean</i>	0,221	1	748	0,638

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan uji homogenitas pada tabel 4.12, dinyatakan bahwa angka signifikansi pada baris *based on mean* dalam penelitian ini adalah sebesar 0,609 yang mana nilai tersebut melebihi taraf 0,05. Memiliki makna bahwa data pada penelitian ini dinyatakan homogen dan bisa dilanjutkan untuk pengujian hipotesis selanjutnya.

#### 4.2.3 Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam analisis perbedaan rata-rata melibatkan uji-t (Wilcoxon) untuk menilai perbedaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kefarmasian. Disisi lain, penelitian ini menggunakan uji korelasi *spearman* untuk menguji hubungan antar variabel. Uji *spearman* digunakan dalam pengujian hipotesis disebabkan oleh data dalam penelitian ini yang tidak terdistribusi dengan normal. Berikut adalah hasil uji hipotesis digunakan dalam penelitian ini:

##### 1. Analisis Deskripsi Variabel

Analisis deskripsi variabel dipenelitian ini mengarah pada sebaran data variabel dalam penelitian, yakni mencakup nilai terendah, nilai tertinggi, serta rata-rata (*mean*). Maka didapatkan hasil analisis deskripsi yang diperoleh dalam penelitian ini:



**Tabel 4. 6.** Deskripsi Variabel Harapan Pelayanan Kefarmasian

Kategori	Mean	Grand Mean
“Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT”	3,82	
“Petugas ruang farmasi menganjurkan pasien untuk membaca basmalah sebelum meminum obat”	3,77	3,79
“Petugas ruang farmasi menutup aurat selama pelayanan berlangsung”	3,78	
“Petugas ruang farmasi mengucapkan salam kepada pasien”	3,74	
“Petugas ruang farmasi tersenyum saat memberikan pelayanan kepada pasien”	3,73	3,73
“Petugas ruang farmasi mendoakan pasien agar lekas sembuh setelah memberikan pelayanan”	3,72	
“Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa segala penyakit pasti ada obatnya”	3,70	
“Petugas ruang farmasi menjelaskan informasi obat dengan Bahasa yang mudah dimengerti”	3,69	3,71
“Petugas ruang farmasi memberitahukan bahwa obat yang dikonsumsi halal tidak mengandung bahan yang haram”	3,75	
“Petugas ruang farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial pasien”	3,73	
“Petugas ruang farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya”	3,74	3,74
“Petugas ruang farmasi menanggapi	3,75	

pertanyaan pasien menyangkut obat-obatan yang didapatkan”

“Petugas ruang farmasi memiliki pelayanan administrasi yang baik”	3,76
“Petugas ruang farmasi memberikan transaksi yang sesuai tidak melanggar syariah (bunga, gharar, suap)”	3,76

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan deskripsi data pada tabel 4.6 di atas mengenai harapan pelayanan kefarmasian, dapat diketahui bahwa indikator ketiga atau menjaga akal (*Hifz Al-Aql*) pada variabel pelayanan kefarmasian terutama pada harapan dari responden memiliki nilai terendah yakni 3,71. Namun secara keseluruhan masih berada dalam kategori baik. Sedangkan indikator menjaga agama (*Hifz Ad-Din*) memiliki nilai mean tertinggi yakni sebesar 3,79. Hal ini menandakan bahwa responden dalam penelitian ini cenderung memiliki harapan bahwa pelayanan kefarmasian yang dilakukan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang cenderung menerapkan prinsip-prinsip agama seperti penekanan bahwa penyakit berasal dari Allah, anjuran membaca basmalah sebelum meminum obat, atau juga sikap petugas yang menggunakan pakaian tertutup ketika melayani pelanggan.

**Tabel 4. 7.** Deskripsi Variabel Kenyataan Pelayanan Kefarmasian

Item	Mean	Gran Mean
“Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT”	3,76	
“Petugas ruang farmasi menganjurkan pasien untuk membaca basmalah sebelum meminum obat”	3,76	3,77
“Petugas ruang farmasi menutup aurat selama pelayanan berlangsung”	3,78	
“Petugas ruang farmasi mengucapkan salam kepada pasien”	3,73	
“Petugas ruang farmasi tersenyum saat memberikan pelayanan kepada pasien”	3,71	3,73
“Petugas ruang farmasi mendoakan pasien agar lekas sembuh setelah memberikan pelayanan”	3,74	
“Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa segala penyakit pasti ada obatnya”	3,71	
“Petugas ruang farmasi menjelaskan informasi obat dengan Bahasa yang mudah dimengerti”	3,71	3,73
“Petugas ruang farmasi memberitahukan bahwa obat yang dikonsumsi halal tidak mengandung bahan yang haram”	3,75	
“Petugas ruang farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial pasien”	3,74	
“Petugas ruang farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya”	3,75	
“Petugas ruang farmasi menanggapi pertanyaan pasien menyangkut obat-obatan yang didapatkan”	3,77	3,75
“Petugas ruang farmasi memiliki pelayanan administrasi yang baik”	3,78	
“Petugas ruang farmasi memberikan transaksi yang sesuai tidak melanggar syariah (bunga, gharar, suap)”	3,76	

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan deskripsi data pada tabel 4.7 di atas mengenai kenyataan atau realitas pelayanan kefarmasian, dapat diketahui bahwa indikator ketiga atau menjaga agama (*Hifz Ad-din*) pada variabel pelayanan kefarmasian terutama pada kenyataan atau realitas yang disampaikan responden memiliki nilai tertinggi yakni 3,77. Hal ini juga terjadi pada indikator menjaga harta (*Hifz Al-Maal*) juga memiliki nilai mean teretinggi yakni sebesar 3,77. Hal ini menandakan bahwa responden dalam penelitian ini menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian yang dilakukan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang telah menerapkan prinsip-prinsip agama seperti penekanan bahwa penyakit berasal dari Allah, anjuran membaca basmalah sebelum meminum obat, atau juga sikap petugas yang menggunakan pakaian tertutup ketika melayani pelanggan. Berdasarkan indikator Hifz Al-Maal yang juga memiliki rata-rata sebesar 3,77 juga diketahui bahwa Pelayanan Kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang menerapkan prinsip Hifz Al-Maal dengan baik seperti pelayanan administrasi yang baik serta transaksi syariah seperti tidak adanya bunga, sudah diterapkan dengan baik oleh petugas kesehatan.

**Tabel 4. 8.** Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien

Item	Mean	Grand Mean
“Kejelasan alur pelayanan dan kemudahan mendapatkan kartu antrian”	3,75	3,75
“Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu kefarmasian”	3,72	
“Kemudahan melihat papan nama pelayanan”	3,77	3,77
“Kesesuaian jam buka dengan jadwal”	3,78	
“Kecepatan pelayanan”	3,73	3,77
“Kejelasan petugas tentang informasi obat”	3,79	
“Ketanggapan pada komplain”	3,72	3,78
“Ketepatan pemberian obat”	3,81	
“Keterampilan dan kecakapan petugas”	3,80	3,82
“Ketelitian petugas menyiapkan obat”	3,81	
“Pencantuman <i>expired date</i> ”	3,81	3,82
“Ketelitian petugas sebelum memberikan obat”	3,83	
“Petugas tidak membedakan jenis kepesertaan pasien”	3,82	3,82
“Petugas mendengarkan keluhan”	3,83	
“Petugas memahami kebutuhan pasien”	3,81	

Sumber: Data primer (2024)

Berdasarkan deskripsi data tabel 4.8 mengenai kepuasan pasien, diketahui bahwa indikator keempat dan kelima atau *assurance* (Jaminan) dan *empathy* (Empati) yang disampaikan responden memiliki nilai tertinggi yakni 3,82 untuk kedua variabel. Hasil didapatkan menunjukkan bahwa pasien lebih merasakan jaminan dan segi empati diberikan oleh pihak IFRS Islam Sultan Agung Semarang. Dari rata-rata nilai jaminan yang tinggi, dapat

diketahui bahwa petugas memiliki ketelitian terhadap resep obat atau pemberian obat yang dibutuhkan oleh pasien, hal ini juga dibuktikan dengan kuesioner yang mewakili pertanyaan rata-rata sebesar 3,83. Berdasarkan nilai empat rata-rata juga tinggi, dapat diketahui bahwa petugas mendengarkan keluhan pasien dan merekomendasikan obat kepada pasien dengan tepat, hal ini dibuktikan dengan item yang mewakili pertanyaan tersebut memiliki nilai rata-rata sebesar 3,83.

**Tabel 4. 9.** Nilai sering muncul pada variabel pelayanan kefarmasian

PELAYANAN	HARAPAN	KENYATAAN
Hifz Ad-Din	4	4
Hifz An-Nafs	4	4
Hifz Al-Aql	4	4
Hifz An-Nasl	4	4
Hifz Al-Maal	4	4

Sumber: Data primer (2024)

Didapatkan hasil pada tabel 4.9 di atas mengenai pelayanan kefarmasian antara harapan dan kenyataan yang terjadi di IFRS Islam Sultan Agung Semarang ditemukan tidak ada perbedaan signifikan antara harapan serta kenyataan dari pasien, dibuktikan dengan mayoritas jawaban dipilih oleh responden yakni sangat setuju yang diwakili dengan poin 4 dalam menjawab kuesioner. Hal itu terjadi pada semua indikator pelayanan kefarmasian yang digunakan dalam penelitian ini tanpa terkecuali.



**Tabel 4. 10.** Kategorisasi Variabel Kepuasan Pasien

	KEPUASAN	RENDAH	SEDANG	TINGGI
Minimal	25			
maksimal	60			
Nilai rata-rata	56,78	2	26	347
Std. Deviation	4,82			

Pada data kategorisasi table 4.10 diketahui bahwa mayoritas responden saat penelitian ini 347 responden yang menjawab kusioner masuk dikategori tinggi. Kemudian 26 responden mengemukakan bahwa kepuasan mereka dalam kategori sedang. Sedangkan hanya 2 responden yang menyatakan bahwa mereka memiliki tingkat kepuasan yang rendah.

**Tabel 4. 11.** Statistik Deskriptif Variabel

	N	Minimal	Maksimal	Nilai tengah	Std. Deviation
Harapan Pelayanan	375	14,00	56,00	52,35	5,27
Kenyataan Pelayanan	375	14,00	56,00	52,45	5,32
Kepuasan Pasien	375	25,00	60,00	56,78	4,82
Valid N	375				

Sumber: Data Primer (2024)

Dari hasil 4.11 di atas, dapat diketahui bahwa harapan pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien yang dimiliki responden memiliki nilai paling rendah 14 serta paling besar 56, rata-rata yang diperoleh sebesar 52,45. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang sesuai dengan



harapan responden. Disisi lain, rata-rata yang dihasilkan untuk pelayanan kefarmasian mendekati nilai maksimum, hal ini menandakan bahwa pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang sangatlah bagus.

**Tabel 4. 12.** *Crosstabulation*

Kategori pelayanan		Kategori Kepuasan			Total
		Rendah	Sedang	Tinggi	
Kategori pelayanan	Kurang	0	2	2	4
	Baik	2	24	345	371
Total		2	26	347	375

Sehingga didapatkan hasil pada tabel 4.12, di atas dapat diketahui bahwa hanya ada 2 responden yang menyatakan bahwa kepuasan yang rendah, namun menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian yang ada cenderung baik. Kemudian terdapat 4 responden yang mengemukakan bahwa pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang masuk dalam kategori buruk, namun mereka memiliki tingkat kepuasan yang sedang (2) dan tinggi (2). Terdapat 26 responden yang mengungkapkan bahwa mereka memiliki tingkat kepuasan sedang dan 24 di antaranya menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian di IFRS Agung Semarang masuk dalam kategori baik. Kemudian mayoritas responden (345 responden) mengungkapkan bahwa tingkat kepuasan mereka sangat tinggi, meskipun 2 di antaranya mengungkapkan bahwa pelayanan IFRS Islam Sultan Agung Semarang dalam kategori buruk, namun

343 sisanya menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian yang diberikan masuk dalam ketagori baik.

2. Uji perbedaan harapan dan kenyataan akan pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang.

Uji perbedaan antara harapan pasien yang berkunjung di IFRS Islam Sultan Agung Semarang serta kenyataan terjadi dalam penelitian ini dihitung menggunakan dengan uji wilcoxon, yakni sebagai berikut:

**Tabel 4. 13. Rank Test**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kenyataan - Harapan	<i>Negative Ranks</i>	34 <sup>a</sup>	42,81	1455,50
	<i>Positive Ranks</i>	47 <sup>b</sup>	39,69	1865,50
	Sama	294 <sup>c</sup>		
	Total	375		

Keterangan:

a. Kenyataan < Harapan

b. Kenyataan > Harapan

c. Kenyataan = Harapan

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan uji *rank spearman test* pada tabel 4.13 di atas, terdapat 34 jawaban responden menyatakan bahwa kenyataan pelayanan di IFRS Sultan Agung Semarang ebih rendah dari harapan mereka. Kemudian terdapat terdapat 47 jawaban responden yang menyatakan bahwa kenyataan pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang lebih tinggi dari harapan mereka. Sedangkan terdapat 294 jawaban responden yang menyatakan bahwa

kenyataan pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang sesuai harapan mereka.

**Tabel 4. 14.** Uji Perbandingan Harapan dan Kenyataan Pelayanan

	Kenyataan - Harapan
Z	-0,973
<i>Asymp. Sig. (2-tailed)</i>	0,331

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan hasil uji pada tabel 4.14 menyatakan nilai signifikansi diperoleh sebesar 0,331 yang menandakan tidak ada perbedaan rata-rata signifikan antara harapan serta kenyataan pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang. Hal tersebut menandakan bahwa realitas pelayanan yang diberikan oleh pihak instalasi tidak jauh berbeda dengan kenyataan yang mereka terima, dimana dalam analisis deskriptif sebelumnya, pelayanan kefarmasian yang diberikan masuk dalam kategori bagus.

**Tabel 4. 15.** Pelayanan x Kepuasan

Pelayanan Kefarmasian Syariah		Kepuasan Pasien	
Kurang	4	Rendah	2
Baik	371	Sedang	26
		Tinggi	347

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan data pelayanan dan kepuasan pada tabel 4.15 diketahui bahwa pelayanan kefarmasian syariah berada dalam kategori baik dengan 371 responden. Hanya ada 4 responden yang menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian syariah di IFRS Islam Sultan Agung Semarang berada dalam kategori kurang. Berdasarkan data yang sama, diketahui bahwa mayoritas responden menyatakan

bahwa mereka memiliki tingkat kepuasan yang tinggi dengan 347 responden, kemudian terdapat 26 responen menyatakan bahwa mereka memiliki tingkat kepuasan sedang serta ada 2 responden menyatakan bahwa mereka tingkat kepuasan yang rendah.

### 3. Uji Hubungan (*Chi Square*)

Uji hubungan antar variabel dengan *chi square* pada penelitian hasil perhitungan yang diperoleh:

**Tabel 4. 16.** Uji *Chi Square*

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
<i>Pearson Chi-Square</i>	11.589 <sup>a</sup>	2	0.003
<i>Likelihood Ratio</i>	5.557	2	0.062
<i>Linear-by-Linear Association</i>	8.412	1	0.004
<i>N of Valid Cases</i>	375		

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan tabel 4.16 di atas diketahui bahwa nilai signifikansi pada kolom *asymptotic significance (2-sided)* yang diperoleh sebesar 0,003. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang dengan kepuasan pasien. Kemudian dalam menentukan besarnya hubungan, dilakukannya uji korelasi spearman, yakni sebagai berikut:

**Tabel 4. 17.** Uji Hubungan Spearman

			Total skor pelayanan	Total skor kepuasan
<i>Spearman's rho</i>	Total skor pelayanan	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	0.392**
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.	0.000
		N	375	374
	Total skor kepuasan	<i>Correlation Coefficient</i>	0.392**	1.000
		<i>Sig. (2-tailed)</i>	.000	.
		N	374	374

Sumber: Data Primer (2024)

Berdasarkan uji hubungan spearman pada tabel 4.17, dapat diketahui nilai koefisien korelasi didapat sebesar 0,392 dan bernilai positif dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. Dari ketentuan pada uji spearman maka nilai koefisien tersebut masuk dalam kategori hubungan yang cukup (0,26-0,50). Sehingga diambil kesimpulan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien di IFRS Islam Sultan Agung Semarang.

#### 4.4. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa lebih banyak responden laki-laki sebesar 194 responden. Dari segi rentang usia 18-30 tahun. Dari segi pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai pegawai swasta yakni 136 dari keseluruhan. Dari segi total kunjungan pasien yang berkunjung pertama kali atau rujukan pertama sebesar 265 responden, riwayat penyakit mata dengan 117 responden. Sedangkan obat yang diterima adalah vitamin dengan 123 responden dan pasien terbanyak yang berobat di IFRS Islam Sultan

Agung adalah penduduk orang semarang sendiri hal ini dapat disebabkan karena Rumah Sakit Islam Sultan Agung terletak di Semarang, sehingga lebih strategis dan lebih dekat dari rumah pasien.

Hasil penelitian ini selaras pada penelitian dilakukan oleh Iriyanti dkk (2021) penelitian dilakukan di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah, juga menyatakan terdapat hubungan antara pelayanan oleh pihak farmasi dengan kepuasan pasien. Dalam penelitiannya juga menyebutkan bahwa keterlibatan farmasis secara aktif dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap obat mereka, mengurangi risiko kesalahan penggunaan obat, serta membuat pasien lebih patuh lagi terhadap kepatuhan minum obat. Pelayanan kefarmasian berfokus pada aspek edukasi dan konseling juga dapat membangun hubungan kepercayaan antara farmasis dan pasien. Meskipun penelitian Iriyanti dkk (2021). Widyaningrum dkk (2023) juga memiliki kesamaan mengarah pada pelayanan berbasis syariah juga mengemukakan pasien cenderung memiliki tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan berbasis syariah. Widyaningrum dkk (2023) melakukan penelitian di Apotek Siroto Semarang menggunakan alat ukur yang berbeda dengan yang dilakukan pada penelitian ini, di mana Widyaningrum dkk tidak menggunakan Hifz Ad-Diin hingga Hifz al-Maal, melainkan aspek syariah yang meliputi karakteristik rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah, dan insaniyyah. Dimana meski terlihat berbeda nama namun tentunya memiliki kesamaan dengan prinsip syariah yang diukur dalam penelitian ini seperti mendoakan dan menganjurkan membaca basmalah sebelum meminum obat.



Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keseluruhan pelayanan kefarmasian syariah dalam penelitian ini menunjukkan tingkat implementasi tinggi, hal ini dibuktikan dengan jumlah responden menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian syariah di IFRS Islam Sultan Agung Semarang dalam kategori baik sebesar 371 responden dan hanya 4 responden yang menyatakan kurang. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhasan (2020) yang dalam penelitiannya pada Klinik Daqu Sehat Malang menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian di lokasi penelitian mayoritas masuk dalam kategori baik yakni sebesar 82%. Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan tingkat yang lebih tinggi, yakni sebesar 98.9% responden menyatakan bahwa penelitian ini berada dalam kategori baik.

Didapatkan hasil menunjukkan bahwa mayoritas pasien merupakan responden dari penelitian mengungkapkan bahwa mereka memiliki tingkat kepuasan sebesar 347 responden dari keseluruhan. Hal ini menunjukkan bahwa total kepuasan secara keseluruhan adalah sebesar 92,53% IFRS Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian yang dilakukan jauh lebih tinggi dari pada tingkat kepuasan yang dihasilkan Dianita dan Latifah (2017) yang dalam penelitiannya persentase kepuasan pasien yang lebih kompleks, yakni di Apotek wilayah kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang, memiliki persentase yang hanya sebesar 85,81%. Namun masih dalam kategori baik. Perbedaan tingkat kepuasan pasien pada setiap instalasi yang berbeda-beda bisa disebabkan oleh kualitas SDM ataupun kualitas pelayanan itu sendiri. Namun mengingat tingkat kepuasan pasien yang memiliki



persentase yang lebih tinggi tentu menunjukkan bahwa banyak hal lebih bagus secara kualitas maupun kelengkapan fasilitas di IFRS Islam Sultan Agung Semarang jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Dianita & Latifah, 2017).

Demografi penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien di IFRS Islam Sultan Agung Semarang laki-laki sebesar 194 responden dari keseluruhan. Hasil penelitian berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nurhasan, 2020) dimana dalam penelitiannya mayoritas adalah perempuan. Berdasarkan demografi dapat disebabkan karena laki-laki cenderung lebih sering terpapar risiko penyakit yang membutuhkan perawatan medis, seperti penyakit jantung, cedera, atau penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan fisik. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudhana dan Aurelia (2023) yang menyatakan bahwa mayoritas responden dalam penelitiannya perempuan.

Hasil dalam penelitian ini juga menemukan bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini berada di rentang usia 18-30. Berdasarkan hasil pada beberapa responden juga disebutkan bahwa tidak sedikit pasien yang membeli obat untuk keluarganya atau bahkan mengantar teman yang sedang tidak sehat. Hal itu selaras juga pada penelitian yang dilakukan oleh Raineri *et al.* (2023) menyatakan bahwa anak muda memiliki imunitas yang cenderung lebih tinggi dari pada orang tua. Penelitian ini juga selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Sudhana dan Aurelia (2023) yang menyatakan bahwa mayoritas responden berada di usia muda, yakni 12-25 tahun.

Meskipun Sudhana dan Aurelia (2023) mencantumkan spesifikasi umur, namun ada beberapa kategori usia yang seharusnya dipisah, seperti usia 12-25 tahun mencakup masa remaja awal hingga akhir dewasa awal. Hanya Raineri *et al.* (2023) yang menyatakan bahwa fase dewasa awal hingga menjelang fase dewasa Tengah yakni berkisar usia 30.

Berdasarkan hasil demografi juga diketahui bahwa karyawan swasta memiliki responden terbanyak yang berkunjung dengan frekuensi sebesar 36,3% dari total keseluruhan, Hasil penelitian ini juga selaras dari penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk (2021) di mana pekerja swasta dan pelajar cenderung menjadi mayoritas pasien di sebuah rumah sakit karena mereka rentan terhadap kondisi kesehatan yang berkaitan dengan gaya hidup aktif dan berbagai tekanan, seperti stres pekerjaan, pola tidur yang tidak teratur, serta pola makan yang kurang sehat. Selain itu, kebutuhan obat-obatan dan produk kesehatan yang dapat memenuhi tuntutan hidup cepat mereka membuat apotek menjadi tempat yang praktis dan mudah diakses untuk memenuhi kebutuhan kesehatan sehari-hari.

Mayoritas responden yang berkunjung di IFRS Islam Sultan Agung Semarang merupakan kunjung pertama mereka, hal ini dibuktikan dengan total rujukan pasien yang hanya 1 kali memiliki frekuensi tertinggi. Mayoritas responden yang juga pasien di IFRS Islam Sultan Agung Semarang dan pertama kali berkunjung mungkin dipengaruhi oleh tingginya rotasi pasien di RS, dimana sebagian besar pasien berinteraksi dengan layanan farmasi selama kunjungan pertama mereka. Selain itu, kemungkinan adanya

peningkatan jumlah pasien baru atau pasien yang tidak memiliki riwayat penggunaan obat secara rutin juga dapat menjadi faktor utama mengapa responden yang pertama kali berkunjung mendominasi dalam penelitian. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Norsehan dkk (2023) menganalisis secara langsung mengenai kunjungan pertama pasien, dimana pasien yang berkunjung pertama kali menjadi tolak ukur kepuasan terhadap sebuah pelayanan kesehatan ataupun kefarmasian.

Demografi juga menyebutkan bahwa riwayat penyakit yang dimiliki oleh responden adalah penyakit mata 117 responden. Mayoritas responden yang juga pasien dalam penelitian ini mungkin memiliki riwayat penyakit mata karena fokus penelitian ini secara khusus ditujukan untuk memahami tentang kesehatan atau kebutuhan obat-obatan yang dialami oleh individu dengan masalah kesehatan mata. Hal tersebut bisa saja disebabkan oleh penggunaan gawai atau HP yang meningkat. Adapun penelitian ini selerasa pula pada penelitian Sukmayanti dkk (2023) yang menyatakan bahwa banyak penyakit mata, terutama kelelahan mata disebabkan oleh tingginya penggunaan ponsel dalam beberapa tahun terakhir.

Penelitian ini dilakukan untuk menguji hubungan antara pelayanan kefarmasian syariah dengan kepuasan pasien di IFRS Islam Sultan Agung Semarang. Berdasarkan hasil ditemukan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara harapan pasien dengan kenyataan terhadap pelayanan kefarmasian di IFRS Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian juga mengungkapkan bahwa implementasi *Hifz Ad-Din* di pelayanan kefarmasian

di IFRS Islam Sultan Agung Semarang menjadi salah satu indikator dengan rata-rata tinggi. Kemudian aspek jaminan dan empati memiliki nilai rata-rata yang tinggi.

Hasil penelitian juga mengemukakan terdapat hubungan positif dan signifikan serta dalam kategori hubungan yang cukup dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,392 dengan nilai signifikansi 0,000. Hasil tersebut dapat dipengaruhi oleh farmasis memiliki peran penting dalam memberikan informasi obat yang jelas, memberikan penjelasan dosis dan penggunaan yang tepat, serta memberikan dukungan dan saran terkait pengelolaan terapi obat. Hal tersebut sesuai jaminan dan empati yang menjadi indikator dari kepuasan pasien dengan nilai rata-rata tertinggi. Dimana berdasarkan analisis deskriptif, petugas dengan teliti dan tegas menjelaskan panduan penggunaan obat serta permasalahan waktu *expired* obat. Disisi lain petugas juga mendengarkan keluhan pasien dan memahami pasien sehingga dapat memberikan obat yang sesuai untuk pasien.

Dalam penelitian ini juga menemukan bahwa Hifz Ad-Din dari segi realitas pelayanan kefarmasian syariah memiliki nilai *grand mean* tertinggi sebesar 3,77. Hal ini bisa disebabkan penyampaian serta sikap dari petugas kesehatan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang telah menerapkan konsep Hifz Ad-Din dengan baik dari segi menutup aurat, anjuran untuk membaca doa sebelum meminum obat sebagaimana yang ada pada kuesioner yang diberikan. Disisi lain, aspek Hifz Al-Mal juga memiliki nilai *grand mean* terbesar, yakni sebesar 3,77 sama seperti Hifz Ad-Din. Hifz

Al-Mal sendiri dalam penelitian ini mengarah pada bagusnya administrasi serta cara pembayaran yang dirasakan oleh pasien. Hasil tersebut menandakan bahwa administrasi seperti antiran dan juga pelayanan yang diberikan dari petugas kesehatan di FRS Islam Sultan Agung Semarang sudah sangat baik, mengingat bahwa nilai rata-rata responden dalam kuesioner mengenai administrasi ini adalah sebesar 3,78 dari skala 4. Hal ini juga menandakan bahwa pembayaran syariah seperti tidak ada bunga atau biaya tambahan lainnya juga berada dalam kategori sangat baik.

Hifz An-Nafs dan Hifz Al-Aql dipenelitian memiliki nilai *mean* terendah dari segi pelayanan kefarmasian syariah dengan nilai *mean* untuk keduanya sebesar 3,73 yang meskipun masuk dalam kategori sangat baik, namun dalam variabel pelayanan kefarmasian memiliki nilai terendah. Pada indikator Hifz An-Nafs yang mengucapkan salam pada pasien bisa saja memiliki gangguan, terutama ketika ramai pengunjung. Hal itu menyebabkan aspek Hifz An-Nafs bisa memiliki nilai *mean* yang lebih rendah daripada indikator lainnya. Pihak instalasi bisa memberikan SOP dalam menekankan Hifz An-Nafs terutama ketika pasien berada di depan pegawai untuk berkonsultasi atau membeli obat, seperti memberikan salam meski *traffic* pasien sedang ramai.

Indikator Hifz Al-Aql yang juga memiliki nilai *grand mean* yang sama kecilnya dengan Hifz An-Nafs yakni 3,73, yang mana poin utamanya mengarah pada kejelasan informasi obat, yakni bagaimana petugas kesehatan menjelaskan obat kepada pasien dengan bahasa yang mudah dimengerti.

Rendahnya nilai ini bukan berarti petugas kesehatan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang tidak menunjukkan sikap *Hifz Al-Aql*, melainkan indikator dengan nilai terendah pada variabel pelayanan kefarmasian syariah namun masih berada dalam kategori yang baik. Pihak instalasi bisa menerapkan SOP kepada pegawai untuk menyampaikan informasi kepada pasien agar lebih mudah dimengerti, seperti tidak menggunakan bahasa ilmiah ketika menyampaikan fungsi atau dampak obat pada tubuh.

Berdasarkan segi kepuasan pasien, indikator jaminan dan empati memiliki *grand mean* terbesar, yakni keduanya memiliki nilai sebesar 3,82. Nilai indikator jaminan yang besar dalam penelitian ini bisa disebabkan oleh ketelitian petugas dalam memberikan obat. Hal ini didasarkan pada kuesioner yang mengarah pada ketelitian tersebut memiliki nilai *mean* sebesar 3,83, yang berarti petugas di IFRS Islam Sultan Agung Semarang benar-benar teliti dalam memeriksa obat sebelum diberikan kepada pasien. Disisi lain, pencantuman *expired date* yang dalam penelitian ini memiliki nilai sebesar 3,81 juga menjadi salah satu faktor pemengaruh tersendiri agar pasien lebih berhati-hati dalam mengonsumsi obat.

Indikator empati pada kepuasan pasien yang juga memiliki nilai *grand mean* sebesar 3,82 juga menunjukkan kepedulian petugas kesehatan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang. Hal ini dibuktikan dengan salah satu item kuesioner yang mengarah pada petugas kesehatan yang mendengarkan keluhan pasien memiliki nilai *mean* tertinggi dari pada item pada indikator empati lainnya, yakni sebesar 3,83. Hal tersebut menandakan bahwa petugas



kesehatan benar-benar mendengarkan keluhan pasien dan menunjukkan bentuk empati yang besar terhadap pasien. Kemudian hal ini dipadukan dengan item empati mengenai pemahaman kebutuhan pasien, terutama perihal obat yang dibutuhkan yang memiliki nilai *mean* sebesar 3,81. Di mana kombinasi antara kedua item tersebut dapat menunjukkan tingkat empati yang tinggi dari petugas dan dirasakan oleh pasien, sehingga mengarah pada tingkat kepuasan yang tinggi.

Indikator *tangible* atau keberwujudan dalam kepuasan pasien menjadi indikator dengan nilai *grand mean* terendah yakni 3,75 namun bukan berarti *tangible* masuk dalam kategori buruk. Item terendah dalam indikator *tangible* mengarah pada kebersihan dan kenyamanan yang dalam penelitian ini memiliki rata-rata 3,72. Nilainya menunjukkan bahwa kebersihan maupun kenyamanan di IFRS Islam Sultan Agung Semarang cenderung tidak maksimal, mengingat bahwa nilai rata-rata 3,72 merupakan nilai terendah yang diperoleh keseluruhan item pada kepuasan pasien. Pihak instalasi kefarmasian bisa meningkatkan fasilitas yang ada, seperti tempat duduk yang nyaman atau fasilitas lain yang bisa lebih dirasakan pada sisi *Tangible*.

Pelayanan Kefarmasian syariah yang mencakup *Hifz Ad-Din*, *Hifz Al-Nafs*, *Hifz Al-Aql*, *Hifz Al-Nasl*, dan *Hafz Al-Maal* pada IFRS Islam Sultan Agung Semarang memberikan hubungan positif dari kepuasan pasien dengan nilai signifikansi sebesar 0,000. *Hifz Ad-Din*. Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam metodeologi seperti data dalam penelitian ini yang tidak normal. Selain itu penelitian ini juga tidak menggunakan uji regresi atau



pengaruh menjadi keterbatasan tersendiri terutama dalam mengetahui besaran pengaruh yang diberikan oleh pelayanan kefarmasian syariah terhadap kepuasan pasien. Kelamahan metode tersebut membuat hasil penelitian tidak bisa digeneralisir dengan mudah pada instalasi kefarmasian ataupun rumah sakit lainnya. Disisi lain terdapat keterbatasan dalam penggalian informasi terkait obat yang diterima oleh pasien secara mendetail.

Penelitian ini akan lebih baik jika dilaksanakan pada RS syariah lain atau RS yang berbasis islami sehingga dapat membandingkan pelayanan kefarmasian syariah sebagai pembeda dari bentuk pelayanan syariah di IFRS. Mengingat adanya hubungan positif serta signifikan antara pelayanan kefarmasian maupun tingkat kepuasan pasien, penelitian selanjutnya dapat mendalami faktor-faktor apa saja yang secara spesifik berkontribusi pada tingkat kepuasan pasien tersebut. Dengan temuan tidak terdapat perbedaan rata-rata antara harapan pasien dengan kenyataan pelayanan kefarmasian, yang menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi sesuai dengan harapan pasien, disarankan untuk terus mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian syariah yang telah diberikan.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis maupun pembahasan yang telah dilakukan, dapat ditarik beberapa kesimpulan terdapat pada penelitian ini, yakni sebagai berikut:

1. Lebih banyak pasien laki-laki dari usia 18-30 tahun, dengan mayoritas pekerjaan karyawan swasta serta pendidikan terakhir sarjana dimana pasien merupakan domisili Semarang.
2. Didapatkan hasil dari kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebesar 98%.
3. Pasien rawat jalan merupakan pasien pertama kali merujuk yang berdomisili dari Semarang.
4. Obat yang paling banyak diterima adalah obat mata hal dikarenakan riwayat penyakit paling banyak adalah pasien yang menderita penyakit mata.

#### **5.2. Saran**

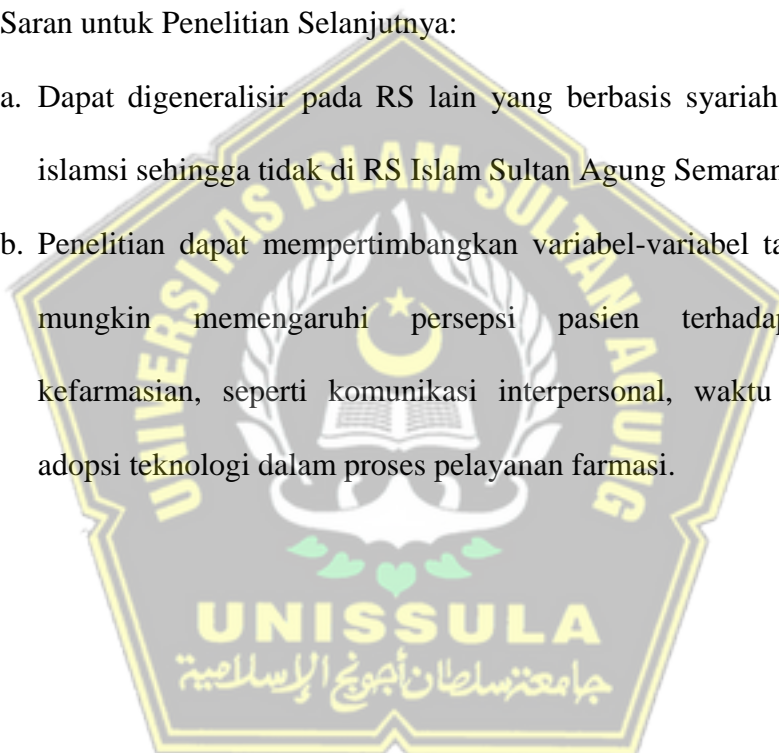
Didapatkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan peneliti dapat memberikan saran untuk berbagai pihak, yakni sebagai berikut:

1. Bagi IFRS Islam Sultan Agung Semarang
  - a. Mempertahankan serta mampu meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian syariah yang telah diberikan.

- b. Fokus pada konsistensi ketika memberikan pelayanan sesuai keinginan harapan pasien dapat membantu memperkuat citra positif instalasi farmasi di mata pasien.
- c. Pelibatan pasien dalam pengembangan kebijakan dan evaluasi pelayanan dapat memberikan wawasan tambahan untuk meningkatkan aspek-aspek tertentu yang mungkin belum optimal.

2. Saran untuk Penelitian Selanjutnya:

- a. Dapat digeneralisir pada RS lain yang berbasis syariah atau berbasis islami sehingga tidak di RS Islam Sultan Agung Semarang Saja.
- b. Penelitian dapat mempertimbangkan variabel-variabel tambahan yang mungkin memengaruhi persepsi pasien terhadap pelayanan kefarmasian, seperti komunikasi interpersonal, waktu tunggu, atau adopsi teknologi dalam proses pelayanan farmasi.



## DAFTAR PUSTAKA

- Alfian et al. (2017). Uji Validitas Dan Reliabilitas Kuesioner Medication Adherence Report Scale (MARS) Terhadap Pasien Diabetes Melitus. . . *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2. <https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/728384>
- Ali, D. (2019). Islamisasi Budaya Pelayanan Rumah Sakit Kunjungan Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Konferensi Ilmiah Mahasiswa Unissula (KIMU) 2*, 1291–1311.
- Ali et al. (2018). Analisis Pengaruh Pelayanan Syariah Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang). *Jurnal Ilmiah*, 6(2).
- Bajuri et al. (2020). Law Enforcement Jaminan Produk Halal Terhadap Klausul Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Islam Bogor. *Jurnal At Tahkim*, 03(2), 25–49.
- Carlone, C., Milan, S., Decoste, C., Borelli, J. L., McMahon, T. J., & Suchman, N. E. (2023). Self- report measure of parental reflective functioning: A study of reliability and validity across three samples of varying clinical risk. *Infant Mental Health Journal*, 44(2), 240–254. <https://doi.org/10.1002/imhj.22046>
- Das, D., & Lahiri, S. (2021). Central Limit Theorem in high dimensions: The optimal bound on dimension growth rate. *Transactions of the American Mathematical Society*, 374(10), 6991–7009.
- Dianita, P. S., & Latifah, E. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Obat di Apotek Wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 3(2), 19–23. <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v3i2.1727>
- Endriyatno, N. C., Susanti, N., Astuti, M. W., & Trihawa, I. (2023). Obat-Obatan Herbal (Herbal Medecine) Untuk Peningkatan Imunitas Dalam Menghadapi Musim Pancaroba. *Journal of Health Innovation and Community Service*, 2(1), 8–14.

- Fahmeyzan et al. (2018). Uji Normalitas Data Omzet Bulanan Pelaku Ekonomi Mikro Desa Senggigi dengan Menggunakan Skewness dan Kurtosi. *Jurnal VARIAN*, 2(1), 31–36. <https://doi.org/10.30812/varian.v2i1.331>
- Fathnin et al. (2023). Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan di Apotek Karunia Sehat Baru Berdasarkan Nilai-Nilai Syariah. *Indonesian Journal of Medical and Pharmaceutical Science*, 2(December 2022), 2809–6576.
- Fimauidina, N. R. (2020). Sertifikasi Syariah Bagi Rumah Sakit di Indonesia Perspektif Fatwa DSN MUI dan Undang-Undang 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. *Journal of Islamic Business Law*, 4(1), 22–33.
- Handayani, S. (2016). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baturetno. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 42. <https://doi.org/10.26576/profesi.135>
- Hospital, R. S. A. – I. T. (2021). *RSI Sultan Agung-Islamic Teaching Hospital*. <https://ybw-sa.org/rsi-sultan-agung/>
- Iriyanti, M., Zulfikar, Z., & Yusran, M. (2021). Hubungan Mutu Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Bebesen Kabupaten Aceh Tengah. *Serambi Saintia: Jurnal Sains dan Aplikasi*, 9(1), 49–55.
- Kartika, N. E. (2021). Optimalisasi Penyerapan Zakat Melalui Konsep Islamic Marketing. *Improvement: Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 1(2), 136. <https://doi.org/10.30651/imp.v1i2.10323>
- Kurniasih et al. (2016). Analisis Mutu Pelayanan Farmasi di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit di Bogor. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, 1(1), 2501–8413.
- Mahendro, U. J., Ningsih, D., & Handayani, S. R. (2022). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. *Journal of Islamic Pharmacy*, 7(2), 86–93. <https://doi.org/10.18860/jip.v7i2.17455>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan

- Kefarmasian di Rumah Sakit. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Mentrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomo 58 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 85(1), 2071–2079.
- Mentrian Kesehatan Republik Indonesia. (2021). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomo 34 Tahun 2021 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Klinik. *Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 101, Jakarta.
- MUKISI. (2019). *Standar dan Elemen Penilaian Sertifikasi Rumah Sakit Syariah*. Standar dan Instrumen Rumah Sakit Syariah - Versi 1438.
- MUKISI. (2023). *MUKISI: Kini Sudah 74 Rumah Sakit syariah Tersebar di Indonesia*. Diambil kembali dari. <https://mukisi.com/6204/jumlah-rs-syariah-di-indonesia-kian-meningkat-hampir-100-rumah-sakit-yang-mendaftar-sertifikasi/>.
- Nasution, M. S. A., & Nasution, R. H. (2020). *Filsafat Hukum & Maqashid Syariah* (Pertama). KENCANA.
- Norsehan, N., Hamid, A. Y. S., & Anshari, M. (2023). Faktor-Faktor Sistem Admisi yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien yang Pertama Kali Dirawat di RSUD X. *Syntax Idea*, 5(11), 1760–1778.
- Novaryatiin, S., Ard hany, S. D., & Aliyah, S. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 22–26. <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.239>
- Nurhasan, A. (2020). Pengaruh Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien di Ruang Farmasi Klinik Daqu Sehat Malang menggunakan Parameter Karakteristik Pelayanan Islami. *Bussiness Law binus*, 7(2), 1–125.
- Nuriyati et al. (2020). Hubungan Pelayanan Rumah Sakit Berbasis Syariah dengan Kepuasan Pasien. *Journal of Health Care*, Vol 1, No(2).
- Ovan et al. (2020). *Aplikasi Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web* (Ahmar A. S. (ed.); Pertama). Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.



[https://books.google.com/books/about/CAMI\\_Aplikasi\\_Uji\\_Validitas\\_dan\\_Reliabil.html?id=mZgMEAAAQBAJ](https://books.google.com/books/about/CAMI_Aplikasi_Uji_Validitas_dan_Reliabil.html?id=mZgMEAAAQBAJ)

- Prihartini, N., Yuniar, Y., Susyanty, A. L., & Raharni, R. (2020). Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 10(1), 42–49. <https://doi.org/10.22435/jki.v10i1.1697>
- Putri, M. E., Efliani, D., & Witri, S. (2021). Gambaran Karakteristik Pasien Covid 19 di Rumah Sakit Ibnu sina Pekan Baru. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 3(2), 207–213.
- Raheem, A. R., Nawaz, A., Fouzia, N., & Imamuddin, K. (2014). Patients ' Satisfaction and Quality Health Services : An Investigation from Private Hospitals of Karachi , Pakistan. *Reseach Journal of Recent Sciences*, 3(7), 34–38.
- Raineri, A., Radtke, T., Rueegg, S., Haile, S. R., Menges, D., Ballouz, T., Ulyte, A., Fehr, J., Cornejo, D. L., & Pantaleo, G. (2023). Persistent humoral immune response in youth throughout the COVID-19 pandemic: prospective school-based cohort study. *Nature Communications*, 14(1), 7764.
- Rikomah E. S. (2017). *Farmasi Rumah Sakit (Pertama)*. CV Budi Utama.
- Rulyandari et al. (2020). Persepsi Masyarakat terhadap Kebutuhan Pelayanan Rumah Sakit Syariah di Kota Yogyakarta. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(3), 153–161. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i3.114>
- Sianturi, R. (2022). Uji Homogenitas sebagai Syarat Pengujian Analisis. *Jurnal Pendidikan, Sains Sosial, dan Agama*, 8(1), 386–397. <https://doi.org/10.53565/pssa.v8i1.507>
- Sudhana, J. W., & Aurelia, P. (2023). Gambaran Kunjungan Pasien di Ruang Bertekanan Negatif Semasa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*, 5(1), 7–11. <https://doi.org/10.25105/jkgt.v5i1.16764>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sukmayanti, Z., Aristi, D., & Alkaff, R. N. (2023). Determinan Kelelahan Mata pada Siswa SMA di Tangerang Selatan Tahun 2022. *Jurnal Semesta Sehat (J-Mestahat)*, 3(1), 21–30.



- Sulistiadi, W., & Rahayu, S. (2016). Potensi Penerapan Maqashid Syariah dalam Rumah Sakit Syariah di Indonesia. *Batusangkar International Conference, October*, 683–690.
- Sulistyowati et al. (2019). Gambaran Pelaksanaan Indikator Mutu Syariah Perawat di Rumah Sakit Islam Yogyakarta PDHI. *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan*, 2(1), 1–18.  
<https://doi.org/10.32584/jkmk.v2i1.214>
- Sumiyati, N. M. (2016). Strategi Komunikasi Perawat dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar. *Jurnal Kajian Ilmu Komunikasi*, 12(1), 1–14.
- Widyaningrum, N., Tanjung, A. S., Arief, T. A., & Oktasari, M. (2023). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Dokter Kandungan Berbasis Syariah di Apotek Siroto Semarang. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(3), 16510–16516.
- Zhang, X., Astivia, O. L. O., Kroc, E., & Zumbo, B. D. (2022). How to think clearly about the central limit theorem. *Psychological Methods*.

