


## Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Ruang Farmasi Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang

Qanita Khairunnisa Saputri<sup>1</sup>, Lilla Prapdhani Agni Hajma<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Indonesia

<sup>2</sup> Universitas Muhammadiyah Surakarta, Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kartasura, Sukoharjo, Indonesia

 Email korespondensi: [k100210006@student.ums.ac.id](mailto:k100210006@student.ums.ac.id)

**Abstrak.** Jumlah Puskesmas di Indonesia tersedia cukup banyak, sejumlah lima di antaranya tercatat di wilayah Aceh, Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan dan Jawa Timur memiliki tingkat kepuasan pasien yang rendah terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan. Puskesmas perlu memenuhi standar akreditasi dengan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yang dapat dinilai dari kepuasan pasien. Pelayanan yang baik umumnya mencerminkan tingkat kepuasan yang tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan dan mengevaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang yang dilaksanakan pada bulan Januari-Februari 2025. Penelitian ini menggunakan desain penelitian non eksperimental dengan metode *cross sectional* yang dianalisis secara deskriptif. Jumlah responden yang berpartisipasi sebanyak 400 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Tingkat kepuasan pasien diukur menggunakan kuesioner berjumlah 25 item pertanyaan dengan metode *servoqual* yang terdiri dari 5 dimensi yaitu bukti fisik (*tangibles*); kehandalan (*reliability*); daya tanggap (*responsiveness*); jaminan (*assurance*) dan perhatian (*emphaty*). Hasil penelitian kepuasan pasien didapatkan bukti fisik (*tangibles*) sebesar 71,63% kategori puas, kehandalan (*reliability*) sebesar 71,86% kategori puas, daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 72,11% kategori puas, jaminan (*assurance*) sebesar 74,93% kategori puas dan perhatian (*emphaty*) sebesar 73,82% kategori puas. Kesimpulan dari penelitian ini mayoritas pasien merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Belik sebesar 72,87% kategori puas.

**Kata kunci:** Metode *Servoqual*; Pelayanan Kefarmasian; Puskesmas; Tingkat Kepuasan



## PENDAHULUAN

Fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia terbagi menjadi 3 kategori berdasarkan tingkat layanan yang diberikan, pertama terdapat fasilitas kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan dasar, kedua terdapat fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan spesialis, dan ketiga terdapat fasilitas kesehatan yang menyediakan fasilitas kesehatan subspecialis, salah satu contoh fasilitas kesehatan tingkat pertama adalah puskesmas [1]. Puskesmas perlu memiliki pengakuan atas mutu pelayanan kesehatan yang diberikan untuk memenuhi standar akreditasi, salah satunya yang dapat ditingkatkan yaitu mutu pelayanan kefarmasian [2]. Evaluasi pelayanan pengkajian resep, penyerahan obat, Pelayanan Informasi Obat (PIO), dan konseling merupakan aspek penting bagi apoteker atau petugas farmasi yang berkontribusi langsung terhadap keselamatan dan efektivitas dalam penggunaan obat bagi pasien [3].

Peningkatan mutu dari pelayanan kefarmasian dapat diukur melalui kepuasan pasien, jika mutu pelayanan yang diberikan baik maka akan mendapatkan hasil kepuasan yang baik pula. Pasien cenderung melanjutkan pengobatannya di puskesmas tersebut tetapi jika pasien merasa tidak puas, mereka tidak hanya akan mengingat pengalaman negatifnya, tetapi juga berpotensi menyebarkan kepada orang lain [4]. Hal tersebut yang perlu menjadi evaluasi bagi puskesmas terhadap pelayanan agar dapat ditingkatkan [5]. Kepuasan pasien juga memiliki dampak signifikan terhadap proses akreditasi. Proses ini penting dalam meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pasien terhadap prosedur serta mutu layanan serta berkontribusi pada penurunan jumlah kekhawatiran dan keluhan yang diajukan oleh pasien. Suatu kepuasan pasien dibentuk melalui penilaian terhadap mutu layanan, kinerja hasil klinis, serta perbandingan antara biaya yang dikeluarkan dengan manfaat yang diperoleh dari suatu produk atau layanan yang diterima [6]. Kepuasan pasien dalam akreditasi puskesmas sesuai dengan standar analisis kebutuhan masyarakat dan perencanaan puskesmas pada kriteria 1.1.2 dan standar evaluasi pada kriteria 1.3.1 pada Permenkes RI No. 46 Tahun 2015 [7].

Penelitian terdahulu di Puskesmas Tlogosadang Kabupaten Lamongan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*) mayoritas pasien sebanyak 65% pelayanan dianggap kurang memuaskan karena petugas yang kurang mampu dalam menyampaikan informasi obat dan keterampilan teknis yang dimilikinya, selain itu berdasarkan dimensi bukti fisik (*tangible*) sebanyak 57% pasien menyatakan kurang puas dikarenakan ruang tunggu yang tidak memadai dan kebersihannya yang kurang baik [8]. Penelitian lain di Puskesmas Galesong mayoritas pasien sebanyak 81% mengeluhkan lamanya waktu tunggu pelayanan resep, sehingga menimbulkan ketidakpuasan akibat lambatnya pelayanan karena terjadi penumpukan resep [9]. Di Puskesmas Hinua dan Puskesmas Minasatene, sebagian pasien merasa tidak puas karena kurangnya fasilitas



dan tenaga farmasi yang berkompeten [10][11]. Di Puskesmas Kuta Blang dari kelima dimensi hanya mendapat rata-rata 65,6% pasien tidak puas terhadap pelayanan petugas dalam berkomunikasi dengan pasien [12]. Ketidakmampuan petugas dalam menyampaikan informasi berisiko menyebabkan kesalahan penggunaan obat, ketidakpatuhan terhadap terapi, serta menurunkan efektivitas dalam pengobatan. Lamanya waktu tunggu pemberian obat juga berpotensi memperburuk kondisi kesehatan pasien, terutama bagi mereka yang membutuhkan pengobatan segera.

Berdasarkan permasalahan diatas, aspek-aspek seperti kemampuan petugas, kondisi fasilitas, kecepatan pelayanan, komunikasi petugas terhadap pasien, dan ketersediaan tenaga kefarmasian menjadi hal penting dalam peningkatan mutu pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar akreditasi. Oleh karena itu, evaluasi berperan dalam memahami implementasi sistem guna mendukung peningkatan kualitas layanan yang berkelanjutan [13]. Evaluasi pelayanan kefarmasian bermanfaat untuk meningkatkan kualitas layanan dengan memastikan obat yang diberikan aman, efektif, dan sesuai standar. Apoteker berperan dalam menerapkan hasil evaluasi, menjembatani komunikasi antara pasien dan tenaga medis, membina tenaga teknis kefarmasian, serta berkontribusi dalam tim peningkatan mutu. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menggambarkan dan mengevaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di ruang farmasi Puskesmas Belik berdasarkan metode *servoqual*. Penelitian ini perlu dilakukan karena belum terdapat penelitian serupa di Puskesmas Belik. Selain itu, Puskesmas Belik memiliki cakupan wilayah pelayanan yang luas yang berlokasi di pedesaan dan jumlah kunjungan pasien yang relatif tinggi. Berbeda dengan penelitian sebelumnya, penelitian ini menggunakan kuesioner gabungan yang secara khusus difokuskan untuk mengevaluasi aspek PIO dan konseling, guna memperoleh gambaran yang lebih mendalam mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang bersifat komunikatif dan edukatif. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dan masukan bagi puskesmas khususnya apoteker untuk melakukan evaluasi peningkatan mutu pelayanan kefarmasian di ruang farmasi Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang.

## METODE

### Desain Penelitian

Desain penelitian bersifat non eksperimental menggunakan metode *cross sectional* yang dianalisis secara deskriptif. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan menggunakan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Data



penelitian didapatkan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada pasien Puskesmas Belik yang memenuhi kriteria inklusi. Kelayakan etik penelitian ini telah dikaji dan disahkan oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Moewardi Surakarta melalui surat izin nomor 2.553/ X / HREC / 2024.

### Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang pada bulan Januari- Februari 2025.

### Populasi

Penelitian ini melibatkan pasien atau keluarga pasien yang sedang menunggu di ruang farmasi untuk menebus obat di Puskesmas Belik pada bulan Januari-Februari 2025.

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pasien atau keluarga pasien yang memenuhi kriteria inklusi sebagai berikut:

- 1) Usia (>17 tahun)
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Mampu membaca dan menulis

#### Sampel

Jumlah sampel yang digunakan merupakan pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus slovin, dengan jumlah populasi sebanyak 3000 pasien atau keluarga pasien yang menebus obat di Puskesmas Belik, dengan rumus perhitungan:

$$n = \frac{N}{1+N.e^2} \quad (1)$$

#### Keterangan:

n: Jumlah sampel minimal

N: Populasi

e: *Error margin*= 5% = 0,05

Maka:

$$n = \frac{N}{1+N.e^2}$$

$$n = \frac{3000}{1+3000.(0,05)^2}$$

$$n = \frac{3000}{1+7,5}$$

$$n = \frac{3000}{8,5}$$

$$n = 353 \text{ responden}$$

Penelitian ini melibatkan 420 responden yang bersedia berpartisipasi dalam mengisi kuesioner. Namun, sebanyak 20 responden tidak dapat digunakan karena tidak sesuai



dengan kriteria penelitian, akibat pengisian kuesioner yang tidak lengkap, tidak selesai dan jawaban yang tidak valid karena mencentang seluruh pilihan dalam satu pertanyaan. Dengan demikian, total sampel yang dapat dianalisis dalam penelitian ini sebanyak 400 responden.

### Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner data demografi untuk menggambarkan data identitas pasien meliputi nama, jenis kelamin, usia, asuransi, pekerjaan, pendidikan terakhir, jarak rumah dengan puskesmas. Selain itu untuk mengukur tingkat kepuasan pasien menggunakan lembar kuesioner yang berisi 25 pertanyaan dari 5 dimensi, masing-masing dimensi terdiri dari 5 pertanyaan yang diukur dengan 5 poin skala likert. Skala likert merupakan skala tingkatan jawaban yang mengukur tingkat kepuasan responden terhadap suatu pernyataan mengenai suatu pelayanan [14]. Kuesioner yang digunakan merupakan gabungan kuesioner yang sudah pernah digunakan sebelumnya dari penelitian yang dilakukan oleh [15], [16], [17] dan [18].

### Analisis Data

Pendekatan deskriptif digunakan dalam menganalisis data penelitian ini. Data demografi responden disusun dalam bentuk tabel, kemudian dihitung persentasenya berdasarkan jumlah responden di setiap kategori. Sementara itu, analisis tingkat kepuasan pasien dilakukan menggunakan skala likert, yang terdiri dari lima pilihan jawaban untuk setiap item pernyataan. Setiap dimensi kepuasan terdiri dari lima pertanyaan, dan nilai kepuasan dihitung berdasarkan persentase skor yang diperoleh pada masing-masing item, yang kemudian dirata-rata untuk mendapatkan nilai pada setiap dimensi. Selanjutnya, nilai rata-rata dari lima dimensi tersebut dihitung untuk memperoleh tingkat kepuasan keseluruhan dari masing-masing responden. Hasil akhir dikategorikan berdasarkan interval skala tertentu untuk menentukan tingkat kepuasan responden, yang kemudian digunakan untuk mengetahui distribusi jumlah responden dalam masing-masing kategori tingkat kepuasan.

**Tabel 1.** Skala Interval Tingkat Kepuasan

Kategori Tingkat Kepuasan	Interval Persentase (%)
Sangat Puas	85-100
Puas	69-84
Cukup Puas	53-68
Tidak Puas	37-52
Sangat Tidak Puas	20-36

[17]



### Uji Validitas

Uji Validitas dilakukan untuk menguji korelasi antara skor tiap item pertanyaan dengan total skor kuesioner yang diolah menggunakan *software* SPSS versi 23, kriteria validitas dinilai dari nilai  $r$  dengan tingkat signifikansi 5% atau 0,05 [19]. Uji Validitas dilakukan kepada 30 responden. Kuesioner dapat dinyatakan valid jika  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel, jika tingkat signifikansi 5% dengan jumlah 30 responden nilai  $r$  tabel sebesar 0,361, maka jika  $r$  hitung  $>$  0,361 item pertanyaan dinyatakan valid [20]. Uji Validitas ini dilakukan di puskesmas yang berbeda. Hasil uji validitas pada tabel 2 dinyatakan valid, artinya kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut sehingga layak digunakan untuk penelitian [21].

**Tabel 2.** Uji Validitas Kuesioner

Dimensi	Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
Bukti Fisik ( <i>Tangibels</i> )	P1	0,747	0,361	Valid
	P2	0,761	0,361	Valid
	P3	0,736	0,361	Valid
	P4	0,685	0,361	Valid
	P5	0,807	0,361	Valid
Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	P6	0,681	0,361	Valid
	P7	0,706	0,361	Valid
	P8	0,838	0,361	Valid
	P9	0,672	0,361	Valid
	P10	0,604	0,361	Valid
Daya Tanggap ( <i>Responsiveness</i> )	P11	0,763	0,361	Valid
	P12	0,863	0,361	Valid
	P13	0,682	0,361	Valid
	P14	0,901	0,361	Valid
	P15	0,853	0,361	Valid
Jaminan ( <i>Assurance</i> )	P16	0,877	0,361	Valid
	P17	0,792	0,361	Valid
	P18	0,865	0,361	Valid
	P19	0,840	0,361	Valid
	P20	0,815	0,361	Valid
Perhatian ( <i>Empathy</i> )	P21	0,843	0,361	Valid
	P22	0,806	0,361	Valid
	P23	0,827	0,361	Valid
	P24	0,826	0,361	Valid
	P25	0,731	0,361	Valid

### Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui konsistensi dari alat ukur dalam mengukur objek yang sama, sehingga diharapkan dapat menghasilkan data yang konsisten [20]. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner yang



diuji dengan *software* SPSS versi 23. Kuesioner dianggap reliabel apabila nilai *Alpha Cronbach*  $\geq 0,60$  [19]. Pada hasil Tabel 2 didapatkan hasil yang reliabel artinya data tersebut konsisten dan dapat dipercaya [21].

**Tabel 3.** Uji Reliabilitas Kuesioner

Jumlah Pertanyaan	Cronbach's Alpha	Syarat	Keterangan
25	0,973	0,6	Reliabel

## HASIL

### a. Data Demografi

**Tabel 4.** Data responden pasien di ruang farmasi Puskesmas Belik bulan Januari-Februari 2025

Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%; n=400)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	350	87,50
Laki-laki	50	12,50
<b>Usia (Tahun)</b>		
17-27	156	39,00
28-37	128	32,00
38-47	62	15,50
48-57	44	11,00
$\geq 57$	10	2,50
<b>Asuransi</b>		
BPJS	344	86,00
Mandiri	56	14,00
<b>Pekerjaan</b>		
Swasta	39	9,75
Wiraswasta	17	4,25
PNS	2	0,50
IRT	258	64,50
Tidak Bekerja	84	21,00
<b>Pendidikan</b>		
SD	110	27,50
SMP	129	32,25
SMA/ SMK	144	36,00
Diploma/ Sarjana	13	3,25
Lain-lain	4	1,00
Jarak rumah dengan puskesmas		



<2km	136	34,00
>2km	264	66,00

**b. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien**

**Jumlah Responden**

**Tabel 5.** Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Kepuasan

Kategori Tingkat Kepuasan	Persentase (%)	Jumlah
Sangat Puas	85-100	101
Puas	69-84	123
Cukup Puas	53-68	138
Tidak Puas	37-52	20
Sangat Tidak Puas	20-36	18
<b>Jumlah</b>		<b>400</b>

**Bukti Fisik (*Tangible*)**

**Tabel 6.** Hasil Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

Item Pertanyaan	Persentase (%)	Kategori
Petugas farmasi berpenampilan rapi.	73,00	Puas
Ruang tunggu di ruang farmasi terlihat rapi dan bersih.	72,53	Puas
Tempat duduk di ruang farmasi mencukupi.	67,35	Cukup Puas
Jarak antara ruang dokter dengan ruang farmasi dekat.	73,75	Puas
Ketersediaan Brosur, Leaflet, Poster dan lain-lain sebagai informasi obat/ kesehatan.	71,55	Puas
Rata-rata	71,63	Puas

**Kehandalan (*Reliability*)**

**Tabel 7.** Hasil Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

Item Pertanyaan	Persentase (%)	Kategori
Prosedur pelayanan farmasi mudah dan tidak terbelit-belit.	72,85	Puas
Petugas farmasi memberikan informasi mengenai obat dengan bahasa yang mudah dimengerti.	73,50	Puas



Petugas farmasi memberikan informasi mengenai fungsi, aturan pakai, efek samping obat dengan jelas.	69,75	Puas
Petugas farmasi memberikan informasi tentang penyimpanan obat yang digunakan pasien dengan jelas.	67,20	Cukup Puas
Pasien dilayani sesuai nomor urutan.	76,00	Puas
Rata-rata	71,86	Puas

### Daya Tanggap (*Responsiveness*)

**Tabel 8.** Hasil Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Item Pertanyaan	Persentase (%)	Kategori
Petugas farmasi mendengarkan keluhan dan memberikan solusi terhadap keluhan tersebut.	70,50	Puas
Petugas farmasi merespon dengan baik ketika anda disuruh untuk mengulang kembali tentang penjelasan obat.	69,25	Puas
Petugas farmasi merespon dengan baik dalam menjawab pertanyaan pasien.	73,25	Puas
Pelayanan resep dilakukan dengan cepat: racikan $\leq$ 60 menit, Non racikan $\leq$ 30 menit.	74,20	Puas
Petugas farmasi saat melayani pasien tidak tergesa-gesa.	73,35	Puas
Rata-rata	72,11	Puas

### Jaminan (*Assurance*)

**Tabel 9.** Hasil Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Item Pertanyaan	Persentase (%)	Kategori
Penampilan, sikap dan pengetahuan petugas farmasi meyakinkan.	74,40	Puas
Terjaminnya kesediaan obat yang lengkap.	74,40	Puas
Petugas farmasi menyiapkan obat sesuai dengan resep dokter.	75,30	Puas
Petugas farmasi kembali mencocokkan nomor resep dan nama pasien saat menyerahkan obat.	74,65	Puas
Obat yang diserahkan kepada pasien dalam kondisi baik.	75,90	Puas
Rata-Rata	74,93	Puas

### Perhatian (*Emphaty*)



**Tabel 10.** Hasil Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Perhatian (Emphaty)

Item Pertanyaan	Persentase (%)	Kategori
Petugas farmasi memberikan pelayanan yang sama tanpa memberikan status sosial.	74,45	Puas
Petugas farmasi memberikan perhatian kepada pasien/ keluarga pasien.	72,30	Puas
Petugas farmasi sabar dalam memahami kebutuhan pasien.	73,35	Puas
Petugas farmasi memberikan pelayanan yang sopan dan ramah.	74,70	Puas
Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan gaya bahasa dan mimik wajah yang baik.	74,30	Puas
Rata-rata	73,82	Puas

**Rata-rata keseluruhan tingkat kepuasan berdasarkan 5 dimensi**

**Tabel 11.** Rata-Rata Keseluruhan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Farmasi Puskesmas Belik Berdasarkan 5 Dimensi

Dimensi	Persentase (%)	Kategori
Bukti fisik ( <i>Tangible</i> )	71,63	Puas
Kehandalan ( <i>Reliability</i> )	71,86	Puas
Daya Tanggap ( <i>Responsiveness</i> )	72,11	Puas
Jaminan ( <i>Assurance</i> )	74,93	Puas
Perhatian ( <i>Emphaty</i> )	73,82	Puas
Rata-rata	72,87%	Puas

## PEMBAHASAN

### a. Data Demografi

Berdasarkan hasil tabel 7, data demografi responden kategori pertama yaitu jenis kelamin, hal ini selaras dengan penelitian Fadhilah *et al.*, (2020) perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Perempuan lebih peduli terhadap kesehatannya dibandingkan dengan laki-laki, selain itu juga terdapat program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang secara langsung mendorong kehadiran para ibu di puskesmas [23]. Menurut penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa karakteristik jenis kelamin tidak berhubungan dengan penilaian terhadap kualitas pelayanan. Hal ini disebabkan karena baik laki-laki maupun perempuan sama-sama memiliki harapan yang tinggi terhadap mutu layanan yang diberikan. Setiap individu menginginkan yang terbaik, terutama ketika berkaitan dengan urusan kesehatan [24]. Kategori kedua yaitu usia, responden yang bersedia mengisi kuesioner berusia 17-27 tahun adalah usia responden terbanyak sebesar 39,77%, hal



tersebut memperlihatkan keterlibatan usia muda dan produktif diharapkan dapat menghasilkan jawaban yang objektif dan memiliki tingkat kedewasaan dalam menyikapi permasalahan dan memberikan respon [25]. Mayoritas responden dalam penelitian ini berusia 17–27 tahun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra *et al.*, (2023) didominasi usia 30 tahun ke atas. Perbedaan ini kemungkinan disebabkan oleh karakteristik demografis wilayah puskesmas yang didominasi oleh kelompok usia muda, tingginya tingkat aksesibilitas serta keterbukaan kelompok tersebut terhadap partisipasi dalam survei. Selain itu, responden dalam rentang usia muda umumnya memiliki pemikiran yang lebih kritis dan aktif, serta waktu yang lebih fleksibel untuk terlibat dalam pengisian survei. Kategori ketiga yaitu asuransi, responden lebih banyak memilih menggunakan asuransi BPJS, hasil ini selaras dengan penelitian Mustiqawati *et al.*, (2023) sebagian besar responden menggunakan asuransi BPJS karena memberikan akses terhadap layanan kesehatan yang terjangkau bahkan gratis, serta tersedia secara luas. Kategori keempat yaitu pekerjaan, penelitian Yuswantina *et al.*, (2020) juga menunjukkan hal serupa, responden terbanyak yaitu bekerja sebagai IRT. Hal ini berkaitan dengan responden berjenis kelamin perempuan yang mendominasi karena adanya program KIA di puskesmas, yang mendorong ibu-ibu untuk lebih aktif melakukan pemeriksaan. Kategori kelima pendidikan, responden terbanyak berpendidikan terakhir yaitu SMA/SMK sebesar 36,00%, kesamaan hasil dengan penelitian [29] responden terbanyak yaitu tamatan SMA. Pendidikan dapat memengaruhi keputusan individu dalam memanfaatkan layanan kesehatan, jika seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah [30]. Selain itu, tingkat pendidikan juga berkaitan erat dengan kesadaran akan pentingnya kesehatan, individu yang berpendidikan tinggi biasanya lebih cepat dalam menangani masalah kesehatan dan cenderung proaktif untuk mencari pengobatan ke dokter dibandingkan individu dengan pendidikan lebih rendah mungkin memiliki pemahaman yang terbatas mengenai kesehatan sehingga cenderung kurang cepat dalam menanganinya [19]. Kategori keenam yaitu jarak rumah dengan puskesmas, responden dengan jarak rumah dengan puskesmas >2km lebih banyak yaitu sebesar 53,07% sedangkan pasien dengan jarak <2km sebesar 37,22%. Hal ini dikarenakan di Kecamatan Belik wilayahnya yang luas dan hanya memiliki satu puskesmas utama, meskipun terdapat lima puskesmas pembantu, fasilitas dan layanan yang tersedia di puskesmas pembantu umumnya lebih terbatas, sehingga masyarakat lebih memilih untuk berkunjung ke puskesmas utama karena lebih lengkap dan mampu memberikan pelayanan yang lebih komperhensif, meskipun harus menempuh jarak yang lebih jauh dari tempat tinggal mereka [31].



## b. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien

### Bukti Fisik (*Tangible*)

Dimensi bukti fisik (*tangible*) merupakan dimensi yang mengukur pelayanan kefarmasian yang dapat dilihat atau dirasakan langsung oleh pasien [23]. Namun, pada pertanyaan ketiga mendapatkan persentase 67,35% lebih sedikit dibandingkan dengan pertanyaan lainnya yang termasuk kedalam kategori cukup puas. Hal ini dikarenakan jumlah kursi yang terbatas dan tingginya jumlah pasien di ruang tunggu farmasi menyebabkan fasilitas tersebut belum sepenuhnya mampu memenuhi kebutuhan kenyamanan pasien saat menunggu obat. Hal ini dapat menjadi evaluasi yang dapat diupayakan oleh petugas farmasi dengan menambah fasilitas kursi tunggu. Dalam jangka panjang, optimalisasi alur pelayanan melalui penerapan sistem antrian elektronik dapat meminimalisir kerumunan, pengembangan layanan inovatif seperti pengambilan obat terjadwal atau layanan pengantaran obat ke rumah dapat menjadi strategi yang efektif dalam mengurangi kepadatan antrian dan meningkatkan kepuasan pasien.

### Kehandalan (*Reliability*)

Dimensi kehandalan (*reliability*) mengukur kemampuan memberikan pelayanan yang terampil, sesuai dengan tingkat keterampilan yang dimiliki, hal ini mencakup pelaksanaan aktivitas pelayanan secara efektif, akurat dan handal [32]. Pada pertanyaan keempat mendapatkan persentase 67,20% paling kecil yang termasuk kedalam kategori cukup puas. Pemberian informasi mengenai cara penyimpanan obat merupakan hal penting yang harus disampaikan oleh apoteker kepada pasien, karena tidak semua obat dapat di simpan pada kondisi dan suhu yang sama [33]. Pada saat petugas farmasi memberikan penjelasan kepada pasien, tidak semua pasien mendapatkan penjelasan cara penyimpanan obat, hal ini dikarenakan beberapa pasien terburu-buru untuk pulang. Selain itu, biasanya obat yang diberikan kepada pasien tanpa penjelasan yang mendetail karena banyaknya pasien yang mengantri, sehingga petugas farmasi hanya menyampaikan informasi mengenai obat-obatan yang memerlukan penjelasan khusus [34]. Evaluasi yang dapat diterapkan meliputi pelatihan berkelanjutan bagi tenaga farmasi, penerapan SOP yang menstandarkan pemberian informasi obat, serta penyediaan media edukatif sebagai pendukung komunikasi. Dengan demikian, peningkatan kualitas komunikasi dan edukasi obat diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien serta memperkuat peran petugas farmasi sebagai penyedia layanan kesehatan yang profesional dan terpercaya.



### **Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) merupakan kemampuan petugas membantu pasien dengan memberikan layanan yang cepat dan tanggap [35]. Pertanyaan kedua mendapatkan persentase lebih rendah yaitu 69,25% dibandingkan dengan item pertanyaan lainnya. Hal ini dikarenakan kemungkinan kurangnya pelatihan komunikasi dan asumsi bahwa pasien sudah paham. Evaluasi yang dapat dilakukan oleh petugas farmasi adalah dengan mengikuti pelatihan komunikasi yang efektif terhadap pasien, dan meningkatkan kesadaran pentingnya edukasi pasien, supaya tidak terjadi miskomunikasi dengan pasien.

### **Jaminan (*Assurance*)**

Dimensi jaminan (*assurance*) merupakan bentuk pelayanan untuk memberikan rasa keyakinan dan rasa percaya kepada pasien. Pada dimensi ini memiliki persentase termasuk dalam kategori puas. Meskipun demikian, hal ini tetap perlu menjadi perhatian bagi petugas farmasi untuk menjaga konsistensi mutu layanan, khususnya dalam mempertahankan standar sikap profesional dan pengetahuan petugas di setiap waktu pelayanan. Selain itu, petugas perlu memastikan sistem manajemen ketersediaan obat berjalan optimal agar tidak terjadi kekosongan, terutama pada obat-obatan yang sering diresepkan.

### **Perhatian (*Emphaty*)**

Dimensi perhatian (*emphaty*) merupakan bentuk pelayanan yang berkualitas dan suatu pemahaman mendalam terhadap kebutuhan pasien [36]. Pada dimensi ini mendapatkan persentase dalam kategori puas. Item pertanyaan kedua memperoleh skor kepuasan sebesar 72,30%. Meskipun masih termasuk dalam kategori puas, skor ini merupakan yang terendah dibandingkan pertanyaan lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa perhatian petugas kepada pasien atau keluarga masih perlu ditingkatkan. Oleh karena itu, penting bagi petugas farmasi untuk meningkatkan komunikasi yang lebih empatik dan responsif terhadap kondisi pasien. Evaluasi ini diperlukan agar petugas tidak hanya berfokus pada aspek teknis pelayanan obat, tetapi juga mampu membangun interaksi yang lebih hangat, sehingga pasien merasa lebih diperhatikan selama menerima pelayanan.

### **Rata-rata keseluruhan tingkat kepuasan berdasarkan 5 dimensi**

Rata-rata kepuasan responden berdasarkan lima dimensi pelayanan. Masing-masing mendapatkan kategori puas dengan persentase tertinggi yaitu pada dimensi jaminan (*assurance*) yaitu sebesar 74,93% dan paling rendah yaitu dimensi bukti fisik



(*tangible*) yaitu sebesar 71,63%. Sehingga, secara keseluruhan responden merasa puas terhadap pelayanan dengan besar persentase 72,87%.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Belik Kabupaten Pemalang mendapatkan persentase keseluruhan tingkat kepuasan sebesar 72,87% yang termasuk kategori puas. Dimensi yang perlu ditingkatkan yaitu bukti fisik (*tangible*) dan kehandalan (*Reliability*).

Puskesmas Belik dapat mempertahankan kualitas pelayanan yang sudah dinilai memuaskan oleh pasien, serta menambah jumlah tempat duduk agar lebih memadai. Petugas farmasi juga dapat meningkatkan pelayanan dengan mengikuti pelatihan profesional, khususnya di bidang Pelayanan Informasi Obat (PIO) dan konseling. Pelatihan ini penting untuk meningkatkan komunikasi, pemahaman farmakoterapi, dan kemampuan menyampaikan informasi obat secara akurat, sehingga mendukung penggunaan obat rasional dan meningkatkan kepercayaan masyarakat.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada pihak Puskesmas Belik dan Puskesmas Randudongkal yang telah berkenan menjadi tempat penelitian serta kepada dosen pembimbing yang telah membimbing selama penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

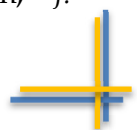
- [1] Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas*, vol. Nomor 65, no. 879. Jakarta, 2019.
- [2] F. Djamaluddin, A. Imbaruddin, and M. Muttaqin, "Kepatuhan Pelayanan Farmasi Klinik Di Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo," *J. Adm. Negara*, vol. 25, no. 3, pp. 176–193, 2019, doi: 10.33509/jan.v25i3.923.
- [3] Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta, 2016.
- [4] E. Engkus, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Cibitung Kabupaten Sukabumi," *J. Governansi*, vol. 5, no. 2, pp. 99–109, 2019, doi: 10.30997/jgs.v5i2.1956.
- [5] D. K. Putri, F. N. Maliza, and T. Miftausakina, "Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Uptd Puskesmas Pringsewu Tahun 2022," *J. Farm. Univ. Aisyah Pringsewu*, pp. 1–8, 2022.
- [6] I. N. P. Trisna and B. B. Raharjo, "Status Akreditasi Puskesmas dengan Tingkat Kepuasan Pasien," *Higeia J. Public Heal. Res. Dev.*, vol. 3, no. 2, pp. 324–336, 2019.



- [7] Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi*. Jakarta, 2015.
- [8] Y. D. S. Laksana, P. Tiadeka, and A. Rivai, "Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Jalan Bpjs Di Instalasi Farmasi Puskesmas Tlogosadang Kabupaten Lamongan," *J. Herbal, Clin. Pharm. Sci.*, vol. 3, no. 01, p. 10, 2021, doi: 10.30587/herclips.v3i01.3092.
- [9] Nurhawani, R. Chaliks, and Arisanty, "Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Resep Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Puskesmas Galesong," *J. Kaji. Ilm. Multidisipliner*, vol. 8, no. 5, pp. 195–205, 2024.
- [10] Devi *et al.*, "Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Hinua," *J. Ners*, vol. 8, no. 2, pp. 1613–1617, 2024.
- [11] A. N. Panaungi, "Studi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Minasatene Kabupaten Pangkep," *J. Pharm. Sci. Herb. Technol.*, vol. 5, no. 1, pp. 1–6, 2020.
- [12] F. Shufyani, M. Sari, M. Andry, and D. Dominica, "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Uptd Puskesmas Kuta Blang Kabupaten Bireuen," *J. Pharm. Sci.*, vol. 6, no. 1, pp. 76–81, 2023, doi: 10.36490/journal-jps.com.v6i1.27.
- [13] Nurul Rezkyah, E. Ervianingsih, and Y. Yusnidar, "Evaluasi Pelayanan Kefarmasian dan Penggunaan Obat Berbasis Standar Akreditasi di Instalasi Farmasi RSUD Sawerigading Kota Palopo," *J. Kesehat. Komunitas*, vol. 9, no. 1, pp. 76–84, 2023, doi: 10.25311/keskom.vol9.iss1.1444.
- [14] I. A. B. Palupi, D. Djuniadi, and R. D. Ristanto, "Penerapan E-Learning Berbasis Learning Management System Menggunakan Easyclass," *J. Penelit. Pendidik.*, vol. 38, no. 1, pp. 39–43, 2021, doi: 10.15294/jpp.v38i1.31223.
- [15] I. A. Amrullah and L. P. A. Hajma, "The Level of Outpatient Satisfaction With Pharmaceutical Services By Pharmacists At the Pharmacy Installation of Ir Soekarno Hospital, Sukoharjo Regency in 2022," *Usadha J. Pharm.*, vol. 1, no. 3, pp. 332–345, 2022.
- [16] D. Muhammad, Almasyhuri, and L. A. Setiani, "Evaluation of the Level of Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services at Sekarwangi Cibadak Hospital, Sukabumi Regency.," *J. Ilm. Ilmu Terap. Univ. Jambi*, vol. 4, no. 2, pp. 174–186, 2020, doi: 10.22437/jiituj.v4i2.11606.
- [17] M. D. Pratama and R. Dewi, "Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Puskesmas X Dan Puskesmas Y Di Kabupaten Merangin," *J. Kesehat. Tambusai*, vol. 4, pp. 6450–



- 6461, 2023.
- [18] R. H. Anggit and I. Setyorini, "Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Seroja Bekasi Menggunakan Metode Servqual," *J. Ind. Eng. Syst.*, vol. 3, no. 1, pp. 88–94, 2022.
- [19] O. Meila, "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Pada Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Klinik SATKES PUSDOKKES MABES POLRI," *J. Herbal, Clin. Pharm. Sci.*, vol. 1, no. 02, p. 29, 2020, doi: 10.30587/herclips.v1i02.1520.
- [20] Sugiyono, *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Penerbit Alfabeta Bandung, 2013.
- [21] N. M. Janna and Herianto, "Konsep Uji Validitas dan Reliabilitas dengan Menggunakan SPSS," *J. Darul Dakwah Wal-Irsyad*, no. 18210047, pp. 1–12, 2021.
- [22] H. Fadhilah, N. Nurlita, and I. Listiana, "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada," *Edu Masda J.*, vol. 4, no. 2, p. 121, 2020, doi: 10.52118/edumasda.v4i2.103.
- [23] H. D. Arini and I. W. A. G. Kusumayadi, "Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas II Denpasar Selatan," *Acta Holistica Pharm.*, vol. 5, no. 1, pp. 30–41, 2023, doi: 10.62857/ahp.v5i1.139.
- [24] A. N. Ruditya and D. Chalidyanto, "Hubungan Karakteristik Individu Terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan," *J. Adm. Kesehat. Indones.*, vol. 2, 2015.
- [25] F. Aryani, H. Husnawati, S. Muharni, M. Liasari, and R. Afrianti, "Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru," *Pharm. J. Farm. Indones.*, vol. 12, no. 01, pp. 101–112, 2015.
- [26] S. N. S. Putra, E. W. Handayani, and E. Yuniarti, "Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Gombang I Menggunakan Kuesioner Perkenkes No.74 Tahun 2016," *J. Farm. Klin. dan Sains*, vol. 3, no. 74, pp. 44–50, 2023.
- [27] E. Mustiqawati, R. rahmawati Alami, and S. Yolandari, "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Puskesmas," *J. Promot. Prev.*, vol. 6, pp. 430–437, 2023.
- [28] R. Yuswantina, N. Dyahariesti, N. Ri. Rahmawati, and N. Sukma, "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang," *Indones. J. Pharm. Nat. Prod.*, vol. 3, no. 2, pp. 59–65, 2020.
- [29] Salniyah, Nurul Faizah, and Amrina Amalia Yogananda, "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rsud Umar Mas'Ud Bawean," *J.*



- Kefarmasian Akfarindo*, pp. 79–85, 2023, doi: 10.37089/jofar.v8i2.173.
- [30] O. A. Allo and Y. Handayani, “Hubungan Tingkat Pendidikan, Pengetahuan dan Sikap Masyarakat dengan Pemanfaatan Sarana Pelayanan Kesehatan di Lembang Paongan Kecamatan Buntu Pepasan Kabupaten Toraja Utara Tahun 2024,” *J. Ilm. Kesehat. Promot.*, 2024.
- [31] Dinas Kesehatan Provinsi Jateng, *Data Dasar Puskesmas dan Rumah Sakit Tahun 2020*, vol. 3517463, no. 24. Semarang, 2021.
- [32] J. Sembiring and B. Sinaga, “Penerapan Metode Serqual Dalam Menentukan Tingkat Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Pengurusan Surat Izin Usaha Mikro Dan Kecil Pada Kantor Camat Dolat Rakyat Kabupaten Karo,” *J. Multimed. dan Teknol. Inf.*, vol. 2, no. 2, pp. 74–83, 2021, doi: 10.54209/jatilima.v2i2.43.
- [33] M. Pranata, R. B. Santoso, and A. Santoso, “Evaluation of Drug Information Services To Patients At the Pharmacy Installation of the Sultan Agung Islamic Hospital in Semarang Central Java Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Kota Semarang,” *PHARMACON J. Ilm. Farm. - UNSRAT*, vol. 11, no. 1, pp. 1237–1244, 2022.
- [34] E. Sorena, S. Slamet, and M. Margaret, “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Di Puskesmas Kandang Kota Bengkulu Tahun 2020,” *J. PDm Bengkulu*, 2020.
- [35] S. Suhendra and R. R. S. Nurdianti, “Penggunaan Metode Servqual dalam Pengukuran Kualitas Layanan Pendidikan,” *Indones. J. Prim. Educ.*, vol. 2, no. 2, p. 72, 2019, doi: 10.17509/ijpe.v2i2.15103.
- [36] N. K. Astuti and W. Kundarto, “Analisis Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNS,” *JPSCR J. Pharm. Sci. Clin. Res.*, vol. 3, no. 2, p. 84, 2018, doi: 10.20961/jpscr.v3i2.22162.

