

SKRIPSI

**EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
MALANU KOTA SORONG**



**DISUSUN OLEH :
CUT EVI APRILIANI
144820121088**

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
SORONG
2025**

HALAMAN JUDUL

**EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
MALANU KOTA SORONG**

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Di
Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong**

Dipertahankan Dalam Ujian

Skripsi Pada Tanggal 19 Desember 2025

Oleh

Cut Evi Apriliani

Lahir

Di Sorong

HALAMAN PERSETUJUAN

EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MALANU KOTA SORONG

NAMA : Cut Evi Apriliani

NIM : 144820121088

Telah disetujui tim pembimbing

Tanggal : 19 Desember 2025

Pembimbing I

Irwandi, M.Farm.

NUPTK. 0762773674130242



Pembimbing II

A.M. Muslihin, S.Farm., M.Si.

NUPTK. 6160773674130263



LEMBAR PENGESAHAN

EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
MALANU KOTA SORONG

NAMA : Cut Evi Aprilliani
NIM : 144820121088

Skripsi ini telah disahkan oleh Dekan Fakultas Farmasi
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

Pada tanggal 13 Desember 2025
Dekan Fakultas Farmasi


Dr. apt Lukman Hardia, M.Si.
NUPTK. 5951771672130282

Tim Penguji Skripsi

1. Dr. apt Lukman Hardia, M.Si.
NUPTK. 5951771672130282



2. A.M. Muslih, S.Farm, M.Si.
NUPTK. 6160773674130263



3. Irwandi, M.Farm.
NUPTK. 0762773674130242



HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang sebelumnya pernah diajukan untuk memperoleh gelar akademik di perguruan tinggi mana pun. Sejauh pengetahuan saya, tidak ada bagian dari karya atau pemikiran orang lain yang digunakan tanpa pengakuan, kecuali yang telah disebutkan secara tertulis dalam naskah ini serta dicantumkan dalam daftar pustaka.

Sorong, 19 Desember 2025

Yang membuat pernyataan



Cut Evi Apriliani

NIM. 144820121088

MOTO DAN PERSEMBAHAN

MOTO

“Ketika aku melibatkan Allah dalam semua rencana dan impianku dengan penuh keikhlasan dan keyakinan, Berusaha sebaik mungkin, sisanya serahkan kepada Allah yang Maha Mengatur”

Jika Allah menolongmu, tidak ada yang dapat mengalahkanmu.

(QS. Ali Imran: 160)

PERSEMBAHAN

Hasil Penelitian ini saya persembahkan untuk :

1. Bapak dan Mama adalah sosok luar biasa yang selalu menjadi sumber semangat bagi penulis, sekaligus tempat bersandar dalam menghadapi kerasnya kehidupan. Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak, Saiful HMH yang meskipun tidak sempat menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi, namun tetap mampu mendidik, memotivasi, serta memberikan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan studi ini. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Mama tercinta, Nurhayati yang senantiasa memberikan dukungan baik moral maupun material, melimpahkan kasih sayang, serta mengiringi langkah penulis dengan doa-doa untuk kelancaran dalam menjalani perkuliahan. Semoga Allah senantiasa melindungi Bapak dan Mama di mana pun berada, serta menghadirkan kebaikan dalam setiap langkah keduanya.
2. Untuk suamiku tercinta Achmad Nur kafid Wijaya, terima kasih atas segala doa, dukungan, dan pengertian yang tidak pernah berhenti mengiringi setiap langkahku. Persembahan ini menjadi wujud rasa syukur atas kesabaran dan keteguhanmu dalam mendampingi proses panjang penyusunan skripsi ini
3. Penulis mendedikasikan penelitian ini kepada saudara-saudaraku tercinta. Kakak pertama Cut Eva Ayuagustya, Kakak Kedua T.M Fajar Ramadansyah, Adik Terakhir T.M Fajrin Firmansyah. Terima kasih atas doa, motivasi, perhatian, serta kasih sayang yang telah diberikan, juga atas dukungan dan kesempatan menjadi tempat penulis berdiskusi selama proses penyusunan

penelitian ini. Semoga Allah senantiasa memudahkan setiap ikhtiar yang ditujukan untuk kebaikan dan melimpahkan keberkahan kepada kakak-kakak dan adik-adik penulis di mana pun berada.

4. Kepada ketiga sahabat penulis Juliandani Salsabilah, Andi Triana, dan Henny Luibely Kabalessy. Skripsi ini penulis persembahkan untuk kalian yang selalu ada disisi penulis. Tiada henti penulis memanjatkan syukur kepada Allah yang telah memberikan sosok sahabat yang penulis tidak bisa mengungkapkan dengan kata-kata betapa penulis sangat bersyukur dan berterimakasih kepada Allah yang telah menghadirkan kalian di hidup penulis. Semoga Allah selalu mempertemukan kalian dengan orang-orang baik, Allah lancarkan, mudahkan kalian untuk menjemput setiap rezeki yang halal dan penuh berkah.
5. Teman-teman angkatan 2021 yang telah berjuang bersama dalam menyelesaikan tugas akhir, terima kasih atas kesediaannya untuk saling bertukar pikiran serta memberikan motivasi tanpa henti. Semoga Allah memudahkan dan melancarkan setiap langkah serta urusan kalian, dan semoga Allah memampukan kalian untuk meraih cita-cita serta harapan yang diinginkan
6. Terima kasih kepada diri saya sendiri yang tidak berhenti berjuang, meski sering merasa ragu dan lelah. Terima kasih telah memilih untuk bertahan, terus berusaha, dan tidak menyerah hingga akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan. Perjalanan ini adalah bukti bahwa setiap proses, sekecil apa pun, memiliki arti. Terima kasih karena telah mampu bertahan dan menyelesaikan studi ini. Apa pun keputusan yang diambil saat ini, terima kasih atas perjuangan yang telah dilakukan hingga sejauh ini. Terima kasih karena tetap memilih untuk berusaha hingga mencapai titik ini, serta tetap menjadi pribadi yang tidak pernah lelah mencoba dan terus berupaya. Pencapaian ini layak dijadikan sebagai bentuk penghargaan bagi diri sendiri. Semoga senantiasa berbahagia dengan segala kekurangan dan kelebihan yang dimiliki, dan mari terus melangkah serta berjuang untuk masa depan yang lebih baik.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabaraktuh

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MALANU KOTA SORONG**. Penyusunan laporan skripsi ini dilakukan sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi Strata1 (S1) pada Jurusan Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Dr. H. Rustamadji, M.Si. selaku Rektor Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
2. Dr. apt Lukman Hardia, M.Si., selaku Dekan Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong
3. Ratih Arum Astuti, M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
4. Bapak Irwandi, M.Farm, dan Bapak A.M. Muslihin, S.Farm., M.Si., selaku Dosen Pembimbing I dan pembimbing II yang telah membimbing, memberikan arahan, saran, dan motivasi selama proses penyusunan skripsi.
5. Bapak Dr. Ideham Said, selaku kepala Puskesmas Malanu atas izin dan kesempatan yang diberikan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
6. Dr. apt Lukman Hardia, M.Si., selaku ketua penguji yang telah memberikan arahan dan nasihat kepada penulis.
7. Sahabat serta teman-teman yang membantu dalam penelitian ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan dan melimpahkan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat

diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Besar harapan penulis agar laporan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi dunia pendidikan maupun penerapannya di lapangan, serta dapat dikembangkan lebih lanjut di masa depan.

Sorong, 19 Desember 2025

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'C. Hil' or similar, with a stylized flourish at the end.

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Peneliian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Puskesmas	6
2.2 Instalasi Farmasi Puskesmas	8
2.3 Kepuasan Pasien.....	9
2.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	10
2.5 Tenaga Kefarmasian	11
2.6 Pelayanan Kefarmasian	12
2.7 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian	13
2.8 Dimensi Kualitas Pelayanan.....	14
2.9 Kuesioner	15
2.10 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).....	16
2.11 Penelitian Terdahulu.....	17
2.12 Kerangka Konsep	21

BAB III METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Jenis Penelitian.....	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
3.3 Subjek Penelitian.....	22
3.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	23
3.5 Pengumpulan Data	24
3.6 Variabel Penelitian.....	25
3.7 Teknik Pengumpulan data	27
3.8 Uji Validitas.....	27
3.9 Uji Reliabilitas.....	27
3.10 Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	28
3.11 Teknik Analisis Data	31
3.12 Mengukur Kepuasan Pasien	31
3.13 Pengolahan Data.....	31
3.14 Alur Penelitian.....	33
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
4.1 Hasil Penelitian	34
4.2 Pembahasan.....	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
5.1 Kesimpulan.....	49
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA	50
DAFTAR LAMPIRAN	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Struktur Organisasi.....	8
Gambar 2.2. Kerangka Pikir.....	21
Gambar 3.1. Alur Penelitian.....	33

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Hasil perhitungan kalkulator <i>OpenEpi</i>	23
Tabel 3.2 Definisi Oprasional Variabel	25
Tabel 3.3. Interpretasi nilai <i>Cronbach's alpha</i>	28
Tabel 3.4. Hasil uji validitas pada dimensi bukti nyata (<i>tangible</i>).....	28
Tabel 3.5. Hasil uji validitas pada dimensi kehandalan (<i>reliability</i>).....	29
Tabel 3.6. Hasil uji validitas pada dimensi daya tanggap (<i>responsiveness</i>).....	29
Tabel 3.7. Hasil uji validitas pada dimensi jaminan (<i>assurance</i>).....	29
Tabel 3.8. Hasil uji validitas pada dimensi kepedulian (<i>empaty</i>)	29
Tabel 3.9. Item pertanyaan untuk dimensi bukti nyata (<i>tangible</i>).....	30
Tabel 3.10. Item pertanyaan untuk dimensi kehandalan (<i>reliability</i>).....	30
Tabel 3.11. Item pertanyaan untuk dimensi jaminan (<i>assurance</i>).....	30
Tabel 3.12. Hasil uji reliabilitas dari kelima dimensi.....	30
Tabel 3.13. Alur Penelitian.....	33
Tabel 4.1 Presentase karakteristik responden.....	34
Tabel 4.2 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi bukti fisik (<i>tangible</i>).....	35
Tabel 4.3 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi kehandalan (<i>reliability</i>)	35
Tabel 4.4 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi daya tanggap (<i>responsiveness</i>).....	36
Tabel 4.5 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi jaminan (<i>assurance</i>).....	37
Tabel 4.6 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi kepedulian (<i>empaty</i>).....	37
Tabel 4.7 Persentase tingkat kepuasan pada masing-masing dimensi servqual di Puskesmas Malanu Kota Sorong.....	38
Tabel 4.8 Hasil uji hubungan karakteristik responden terhadap tingkat kepuasan pasien menggunakan uji bivariat.....	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. <i>Informed consent</i> responden.....	54
Lampiran 2. Kuesioner.....	53
Lampiran 3. Skorsing Kuesioner.....	56
Lampiran 4. Hasil Uji <i>Chi-Square</i>	59
Lampiran 5. Kode Etik Penelitian.....	62
Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian	63
Lampiran 7. Surat Balasan Dari Puskesmas Malanu Kota Sorong.....	64
Lampiran 8. Dokumentasi.....	65

ABSTRAK

Cut Evi Apriliani/144820121088. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Malanu Kota Sorong
Skripsi. Fakultas Farmasi. Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.
Desember, 2025. Irwandi, M.Farm. dan A.M. Muslih, S.Farm., M.Si.

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian penting dalam penyelenggaraan layanan kesehatan di Puskesmas karena berperan langsung dalam menjamin mutu penggunaan obat oleh pasien. Tingkat kepuasan pasien digunakan sebagai indikator untuk menilai kualitas pelayanan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong serta menganalisis faktor sosiodemografi yang berhubungan dengan tingkat kepuasan tersebut. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Pengambilan sampel dilakukan pada 372 responden menggunakan kuesioner berbasis *servqual* yang mencakup lima dimensi pelayanan: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Analisis data dilakukan secara bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien berada pada kategori puas dengan capaian rata-rata 81,24%. Berdasarkan hasil uji *chi-square*, diperoleh hubungan yang signifikan antara beberapa karakteristik responden dengan tingkat kepuasan pasien, yaitu jenis kelamin ($p = 0,000$), pekerjaan ($p = 0,000$), pendapatan per bulan ($p = 0,000$), dan jenis pasien ($p = 0,000$). Sebaliknya, tidak ditemukan hubungan signifikan pada variabel usia ($p = 0,591$), tingkat pendidikan ($p = 0,009$), dan jarak tempat tinggal ($p = 0,900$). Temuan ini menunjukkan bahwa faktor sosiodemografi tertentu memiliki pengaruh nyata terhadap persepsi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu.

Kata kunci : *Kepuasan Pasien; Pelayanan Kefarmasian; Faktor Sosiodemografis; Puskesmas Malanu.*

ABSTRACT

Cut Evi Apriliani/144820121088. Evaluation of Outpatient Satisfaction Toward Pharmaceutical Services at Puskesmas Malanu, Sorong City Thesis. Faculty of Pharmacy, Muhammadiyah University of Education Sorong. December, 2025. Irwandi, M.Farm. dan A.M. Muslihin, S.Farm., M.Si.

Pharmaceutical services play an essential role in the healthcare system at public health centers (Puskesmas) as they directly ensure the accuracy, safety, and effectiveness of medication use. Patient satisfaction serves as a key indicator for assessing the quality of these services. This study aims to evaluate the satisfaction level of outpatient patients toward pharmaceutical services at Puskesmas Malanu in Sorong City and to analyze the sociodemographic factors associated with their satisfaction. This research employed a quantitative method with a cross-sectional design. A total of 372 respondents were selected using the Slovin formula and assessed using a servqual based questionnaire covering five service dimensions: tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Data were analyzed using the chi-square statistical test at a 95% confidence level. The findings indicate that overall patient satisfaction falls within the “satisfied” category, with an average score of 81.24%. The chi-square test results show significant associations between patient satisfaction and several sociodemographic variables, including gender ($p = 0.000$), occupation ($p = 0.000$), monthly income ($p = 0.000$), and patient type (BPJS/Non-BPJS) ($p = 0.000$). Conversely, no significant relationship was found for age ($p = 0.591$), education level ($p = 0.009$), and distance of residence ($p = 0.900$). These findings demonstrate that certain sociodemographic factors have a meaningful influence on patients’ perceptions of pharmaceutical service quality at Puskesmas Malanu.

Keywords : *Patient Satisfaction; Pharmaceutical Services; Sociodemographic Factors; Malanu Health Center.*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Puskesmas adalah fasilitas layanan kesehatan utama dan langsung dapat menjangkau ke masyarakat. Puskesmas menyelenggarakan berbagai kegiatan salah satunya adalah pelayanan kesehatan melalui pemberian pengobatan. Pelayanan yang diberikan puskesmas mencakup pengobatan rawat jalan, serta mencakup upaya seperti upaya meningkatkan kualitas kesehatan, mencegah terjadinya penyakit, mengobati gangguan kesehatan, serta memulihkan kondisi tubuh. Pelayanan kesehatan berkualitas adalah layanan yang senantiasa berusaha memenuhi ekspektasi pasien, sehingga menimbulkan rasa terima kasih dan penghargaan dari pasien. Sebagai hasilnya, pasien akan menyebarkan pengalaman positif kepada orang-orang, sehingga secara tidak langsung menjadi penyampai informasi atau promotor bagi institusi pelayanan kesehatan di puskesmas yang memiliki mutu pelayanan yang baik (Utami & Lubis, 2021). Puskesmas hadir untuk memudahkan masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan yang bermutu dan dapat dijangkau secara terjangkau. Di antara layanan penting yang berperan dalam meningkatkan kesehatan serta kesejahteraan masyarakat adalah pelayanan kefarmasian (Mahendro *et al.*, 2022).

Masyarakat sebagai penerima pelayanan semakin menuntut kualitas dari penyedia layanan. Masyarakat menganggap layanan bermutu adalah yang mampu memenuhi semua kebutuhan pasien, seperti keramahan, ketepatan waktu, merespons dengan cepat, kemampuan mengatasi keluhan, dan mencegah penyakit (Paramesthi & Prayoga, 2023). Penilaian terhadap kualitas pelayanan publik berasal dari pasien. Mutu pelayanan memiliki peran penting dalam menentukan sejauh mana pasien merasa puas dan sebaliknya. Baik atau tidaknya mutu pelayanan bergantung pada sejauh mana masyarakat merasa puas. Pemerintah daerah harus senantiasa berupaya meningkatkan mutu layanan publik dengan memperhatikan pendapat dan persepsi masyarakat. Kepuasan masyarakat menjadi elemen kunci dalam menilai mutu pelayanan yang diberikan oleh lembaga pemerintah. Selain itu, kepuasan juga dapat dijadikan sebagai indikator dalam mengevaluasi kinerja instansi penyelenggara pelayanan publik (Utami & Lubis, 2021).

Pelayanan farmasi adalah layanan yang diberikan secara langsung kepada pasien dengan tanggung jawab penuh terhadap penggunaan produk farmasi, bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Jika sebelumnya pelayanan lebih berfokus pada penyediaan obat sebagai komoditas, kini pelayanan tersebut telah berkembang menjadi layanan yang lebih menyeluruh. Pelayanan tersebut berada di bawah tanggung jawab profesional apoteker dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan kepada pasien sekaligus memberikan kepuasan bagi Masyarakat (Manapode *et al.*, 2021).

Pelayanan farmasi klinik menjadi bagian penting dalam sistem pelayanan kefarmasian karena berperan langsung dalam membantu pasien menggunakan obat dan bahan medis habis pakai secara tepat. Fokus utama dari layanan ini adalah memastikan hasil terapi yang optimal sehingga dapat berdampak positif terhadap kualitas hidup pasien (Fadillah *et al.*, 2024). Ruang lingkup pelayanan ini cukup luas, mencakup peninjauan resep dokter, penyerahan obat yang dibarengi dengan penjelasan yang informatif, pemberian informasi obat (PIO), konseling pasien, kunjungan ke ruang rawat (visitasi), monitoring dan pelaporan efek samping obat (ESO), pemantauan efektivitas terapi (PTO), serta penilaian penggunaan obat (Khoirin *et al.*, 2022). Untuk menunjang hal tersebut, Puskesmas wajib menetapkan standar kinerja pelayanan kefarmasian, yang tidak hanya bertujuan meningkatkan mutu layanan, serta memberikan jaminan hukum bagi tenaga farmasi sekaligus melindungi keselamatan pasien dengan mencegah penggunaan obat yang tidak tepat (Kastella, 2019).

Mutu pelayanan dapat berlangsung dengan baik dan berkualitas apabila seluruh pihak yang terlibat menunjukkan kepedulian dalam memberikan layanan tanpa membedakan latar belakang sosial pengunjung. Mutu pelayanan merupakan aspek memiliki peran penting yang sangat berpengaruh dalam penggunaan fasilitas kesehatan. Evaluasi terhadap kualitas pelayanan yang optimal tidak hanya berfokus pada pemulihan kondisi fisik pasien, tetapi juga meliputi sikap, wawasan, serta keterampilan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Selain itu, faktor komunikasi, penyampaian informasi, kesantunan, ketepatan waktu, responsivitas, serta ketersediaan fasilitas dan lingkungan yang mendukung turut berperan dalam menentukan kualitas pelayanan. Pelayanan yang baik dan berkualitas hanya bisa

terwujud jika semua pihak yang berkepentingan memberikan perhatian tulus dalam setiap interaksi, tanpa membedakan status sosial individu yang dilayani (Muhammad D. *et al.*, 2020).

Kepuasan pasien adalah keadaan yang muncul setelah pasien menerima pelayanan atau perawatan yang sesuai dengan harapannya. Kepuasan diartikan sebagai sejauh mana perasaan pasien terbentuk melalui perbandingan antara kondisi yang dirasakan setelah menerima tindakan medis dengan ekspektasi yang dimilikinya. Tingkat kepuasan pasien dapat dievaluasi menggunakan metode SERVQUAL, yang meliputi lima aspek penilaian, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), responsivitas (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empaty*) (Paramesthi & Prayoga, 2023). Aspek-aspek kualitas pelayanan yang menyediakan kerangka pikir yang sesuai untuk menilai mutu pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan, kualitas tidak semata-mata dinilai dari sisi teknis seperti ketepatan diagnosis atau keberhasilan pengobatan, tetapi juga dari pengalaman pasien saat menerima layanan, yang mencakup emosional, serta kondisi lingkungan (Suryadi & Rachmiana, 2024).

Ketidakpuasan pasien biasanya muncul akibat pelayanan petugas yang kurang ramah, baik dalam perilaku maupun sikap, keterlambatan dan lamanya waktu pelayanan, interaksi antara petugas dan pasien, serta kondisi lingkungan yang kurang nyaman, terutama di area ruang tunggu. Ketidakpuasan ini sangat memengaruhi kualitas pelayanan fasilitas tempat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas. Oleh karena itu, penting untuk menilai kepuasan pasien diukur dengan membandingkan harapan mereka terhadap kualitas layanan dengan kenyataan yang diberikan benar-benar diterima, guna mengetahui sejauh mana perbedaan yang ada (Mahendro *et al.*, 2022). Sebaliknya, ketidakpuasan atau kekecewaan pasien timbul ketika layanan yang diterima tidak memenuhi harapan pasien (Sukamto, 2017).

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Heni Bangngu Dimu, 2024) mengenai Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Unit Poli Umum Puskesmas Bolou, Kecamatan Sabu Timur pada tahun 2023 menunjukkan hasil yang bervariasi pada masing-masing dimensi kualitas pelayanan. Untuk dimensi bukti nyata (*tangible*), mayoritas pasien menyatakan puas dengan persentase sebesar 70,2%, sementara responden yang

menunjukkan tidak puas masing-masing sebesar 4,3%. Pada dimensi kehandalan (*reliability*), Indikator yang paling banyak dipilih adalah puas (58,5%), sedangkan yang paling sedikit dipilih adalah tidak puas (3,2%). Sementara itu, pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*), sebagian besar responden menilai pelayanan sebagai kurang puas (52,1%), sedangkan yang menyatakan sangat puas hanya sebesar 3,2%. Untuk dimensi jaminan (*assurance*), indikator puas menempati persentase tertinggi yaitu 61,7%, sedangkan indikator tidak puas hanya 4,3%. Sedangkan pada dimensi empaty (*empathy*), indikator yang paling banyak dipilih responden adalah puas (53,2%), sementara yang menyatakan sangat puas hanya 1,1%.

Berdasarkan hasil tersebut, disarankan bagi pihak Puskesmas Bolou untuk meningkatkan dimensi pelayanan yang masih perlu ditingkatkan, terutama pada aspek *responsiveness*, yakni dengan memberikan layanan yang lebih cepat, mempersingkat waktu tunggu, serta lebih lebih lebih menekankan pada kebutuhan pasien. Bagi pasien, dianjurkan untuk memberikan penilaian atau masukan atas pelayanan yang diterima agar pihak puskesmas dapat menyesuaikan dan meningkatkan kualitas layanannya untuk peneliti selanjutnya, disarankan menggunakan jenis desain penelitian lain, misalnya desain analitik, sehingga dapat diketahui apakah terdapat keterkaitan dengan kualitas layanan Kesehatan dan tingkat kepuasan pasien berdasarkan kelima dimensi, yakni *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

Puskesmas Malanu Kota Sorong merupakan fasilitas kesehatan yang langsung melayani masyarakat di Kecamatan Sorong Utara, Kota Sorong, namun tidak menyediakan layanan rawat inap. Dengan kondisi tersebut, penting untuk mengetahui apakah pasien rawat jalan yang memanfaatkan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong merasa puas dengan layanan yang diberikan berdasarkan latar belakang sosiodemografisnya. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengkaji tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong berdasarkan prosedur yang telah ditetapkan.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong?
2. Apa saja faktor Sosiodemografis yang berperan dalam mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Malanu Kota Sorong?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk melakukan evaluasi terhadap Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh Puskesmas Malanu Kota Sorong.
2. Untuk mengidentifikasi faktor Sosiodemografis yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat jalan dalam menerima pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong.

1.4 Manfaat Peneliian

1. Manfaat bagi peneliti
Dengan tujuan menambah pengetahuan peneliti di bidang farmasi, khususnya mengenai kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
2. Manfaat bagi puskesmas
Puskesmas sebagai dasar dalam evaluasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu kota sorong, dengan tujuan akhir memperbaiki kualitas hidup pasien.
3. Manfaat bagi instansi pendidikan
Penelitian ini bertujuan memperluas wawasan masyarakat dan mahasiswa, sekaligus berfungsi sebagai referensi atau sumber bacaan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas layanan kesehatan yang memiliki peran utama dalam memberikan pelayanan untuk mencegah maupun meningkatkan kesehatan masyarakat secara optimal. Fasilitas pelayanan kesehatan yang memberikan layanan bagi masyarakat maupun individu, dengan fokus utama pada kegiatan promotif dan preventif. Selain itu, puskesmas juga berfungsi sebagai merupakan organisasi fungsional yang bertindak sebagai pusat pengembangan kesehatan masyarakat. Fungsi Puskesmas mencakup pembinaan serta pemberian layanan kesehatan yang menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat, serta bertanggung jawab dalam mendukung pembangunan yang berorientasi pada kesehatan di wilayah kerjanya (Al Hikami *et al.*, 2022).

Keberadaan Puskesmas diharapkan mampu meningkatkan kemudahan bagi masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan yang bermutu dengan biaya yang terjangkau. Salah satu layanan penting di dalamnya yang berperan dalam menunjang pelayanan kefarmasian merupakan bagian dari usaha untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Mahendro *et al.*, 2022).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 tentang Pedoman Manajemen Puskesmas, manajemen didefinisikan kegiatan yang mencakup penyusunan rencana, pengaturan sumber daya, pelaksanaan kegiatan, dan pengawasan demi tercapainya tujuan secara efektif dan efisien. Efektivitas mengacu pada tercapainya tujuan yang telah ditetapkan melalui penyelenggaraan kegiatan yang dilaksanakan dengan benar, berkualitas, dan didasarkan pada penilaian situasi yang berlandaskan data dan informasi yang tepat. Sementara itu, efisiensi terkait dengan kemampuan Puskesmas dalam menggunakan sumber daya yang tersedia secara maksimal untuk menjalankan upaya kesehatan sesuai standar, sehingga target kinerja yang direncanakan dapat tercapai. Dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Puskesmas tersebut, Puskesmas harus melaksanakan manajemen Puskesmas secara efektif dan efisien. Siklus manajemen Puskesmas yang berkualitas merupakan kegiatan rutin yang dilakukan secara berkesinambungan dalam berbagai kegiatan kesehatan berkualitas, yang perlu

dipantau, diawasi, dan dikendalikan secara rutin, sehingga kinerja dapat diperbaiki dan ditingkatkan secara terus-menerus dalam satu siklus yang berulang (kemenkes RI, 2016).

2.1.1 Profil Puskesmas Malanu Kota Sorong

Puskesmas Malanu berlokasi di wilayah yang berada di antara Distrik Sorong Utara merupakan hasil pemekaran dari Puskesmas Klasaman. Fasilitas kesehatan ini resmi mulai beroperasi pada tanggal 1 Maret 2011. Sebelum menjadi Puskesmas mandiri, unit layanan tersebut berfungsi sebagai Puskesmas Malanu yang berada di bawah wilayah administrasi Distrik Sorong Utara.

Puskesmas Malanu Kota Sorong pada mulanya merupakan bagian dari wilayah kerja Puskesmas Remu. Namun, pada tahun 2010, pengelolaannya dialihkan sehingga menjadi bagian dari wilayah kerja Puskesmas Klasaman. Selanjutnya, pada tahun 2011, statusnya mengalami peningkatan dari Puskesmas pembantu menjadi Puskesmas induk yang berdiri secara mandiri dan mulai beroperasi sebagai fasilitas kesehatan utama di wilayah Distrik Sorong Utara.

2.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Malanu Kota Sorong

a. Visi

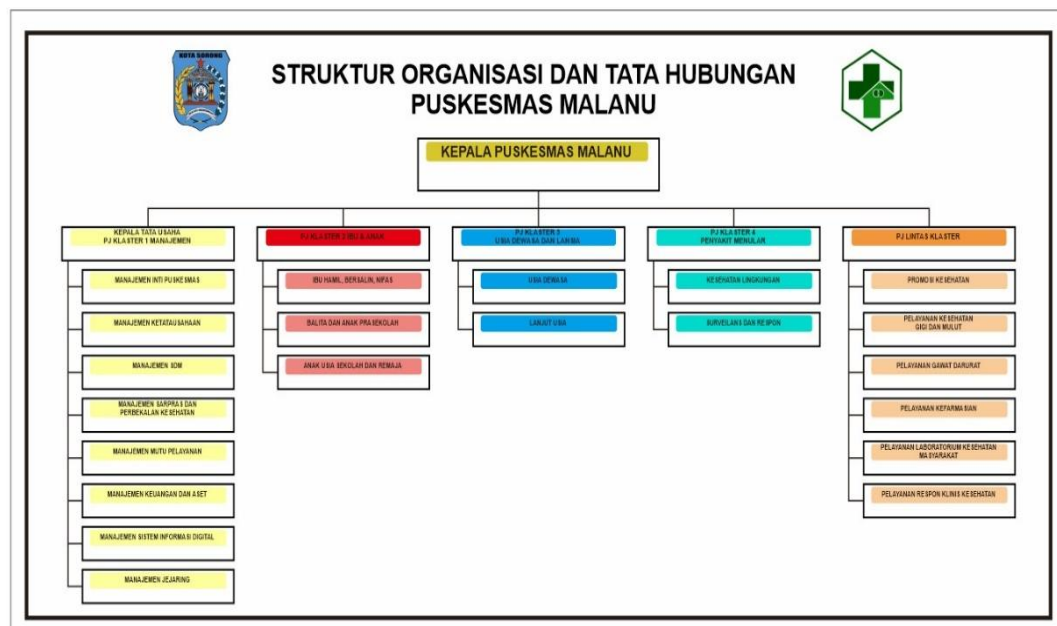
Pemerintah Kota Sorong menetapkan visi pembangunan daerah, yaitu “Terwujudnya Kota Sorong sebagai kota termaju di Tanah Papua” Sejalan dengan itu, Dinas Kesehatan Kota Sorong memiliki visi “Masyarakat Kota Sorong yang mandiri untuk hidup sehat”. Kedua visi tersebut menjadi dasar dan arah bagi Puskesmas Malanu dalam merumuskan visi institusinya. Oleh karena itu, Puskesmas Malanu menetapkan visi berupa penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat di wilayah kerjanya, sebagai kontribusi nyata terhadap pencapaian visi pemerintah daerah dan visi sektor kesehatan di Kota Sorong.

b. Misi

1. Upaya untuk memperluas dan memperdalam pemahaman masyarakat mengenai kesehatan, baik melalui edukasi kepada individu maupun kegiatan penyuluhan dalam kelompok, sehingga masyarakat dapat mencapai tingkat kesehatan yang lebih optimal.

2. Memberikan layanan kesehatan yang bermutu dan dapat dijangkau secara merata oleh seluruh masyarakat, serta ditawarkan dengan biaya yang dapat dijangkau, sehingga kebutuhan kesehatan masyarakat dapat terpenuhi secara optimal.
3. Memotivasi pemberdayaan masyarakat untuk mencapai kemandirian dalam menjalani hidup sehat.
4. Melakukan pengembangan terhadap layanan kesehatan sehingga mampu memberikan pengalaman pelayanan yang lebih optimal sehingga pada akhirnya mampu menghasilkan tingkat kepuasan pasien yang setinggi mungkin.

2.1.3 Struktur Organisasi



Gambar 2.1 Struktur Organisasi

2.2 Instalasi Farmasi Puskesmas

Menurut (Kemenkes RI, 2016) instalasi farmasi adalah bagian penting di Puskesmas yang menangani seluruh proses pelayanan kefarmasian. Tugas utama unit ini mencakup pengelolaan berbagai jenis obat, peralatan kesehatan, serta perlengkapan medis sekali pakai. Instalasi ini dipimpin oleh seorang apoteker, yang bekerja sama dengan tim tenaga kefarmasian lain yang kompeten dan telah

memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan. Instalasi farmasi juga dapat memproduksi sendiri beberapa jenis sediaan farmasi dalam kondisi tertentu, seperti:

- a. Ketika obat yang dibutuhkan tidak tersedia di pasaran;
- b. Untuk menekan biaya, jika pembuatan sendiri lebih ekonomis;
- c. Jika dibutuhkan formula khusus yang tidak umum;
- d. Untuk repacking atau membuat kemasan yang lebih kecil agar lebih praktis digunakan;
- e. Obat tersebut digunakan untuk keperluan penelitian; atau
- f. Apabila sediaan farmasi tersebut tidak stabil saat disimpan, maka perlu dibuat ulang saat dibutuhkan (*recenter paratus*).

2.3 Kepuasan Pasien

Berdasarkan Permenkes Nomor 73 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian dijadikan sebagai acuan atau ukuran yang digunakan oleh tenaga kefarmasian untuk memastikan bahwa setiap kegiatan pelayanan kefarmasian dilaksanakan sesuai pedoman yang telah ditetapkan (Kemenkes RI, 2016). Kepuasan pasien adalah respons emosional berupa perasaan puas atau kecewa yang timbul setelah pasien melakukan perbandingan pengalaman mereka terhadap pelayanan yang diterima dengan harapannya (Heryanadi *et al.*, 2021).

Kepuasan pasien merupakan penilaian atau persepsi yang muncul dari pengalaman kepuasan pasien terhadap standar layanan kesehatan yang diterima. Kepuasan pasien tercapai ketika layanan yang disediakan dapat memenuhi bahkan melampaui harapan dan kebutuhan yang mereka bayangkan sebelum menerima pelayanan tersebut. Hasil penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa kepuasan pasien terhadap layanan kefarmasian dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk ketersediaan, kondisi fasilitas yang memadai dan sarana pendukung di instalasi farmasi, kemampuan petugas dalam berkomunikasi, kualitas informasi serta edukasi (KIE) yang disampaikan kepada pasien, ketepatan dan kecepatan proses pelayanan, serta keramahan dan sikap profesional petugas selama melayani pasien. Tingkat kepuasan pasien dapat dievaluasi melalui lima dimensi, yaitu kehandalan, responsivitas, jaminan, empati, dan penampilan fisik (Burhanuddin, 2016).

Waktu tunggu adalah periode yang dibutuhkan pasien untuk menerima layanan kesehatan, dimulai sejak proses pendaftaran hingga menerima obat. Waktu tunggu ini berperan sebagai salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien dan sering menjadi permasalahan di berbagai fasilitas layanan kesehatan seperti puskesmas. Jika pasien menunggu lebih dari 90 menit, maka waktu tersebut dikategorikan sebagai lama. Untuk waktu tunggu antara 30 hingga 60 menit termasuk dalam kategori sedang, waktu tunggu yang kurang dari 30 menit dikategorikan sebagai cepat. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi keterkaitan antara durasi tunggu dan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas (Paramesthi & Prayoga, 2023).

2.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian berperan sebagai petunjuk bagi tenaga farmasi dalam melaksanakan tugas dan memberikan layanan di bidang farmasi. Di Puskesmas standar ini mencakup 2 aspek utama, yaitu: a. pengelolaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis yang digunakan sekali pakai; dan b. pelayanan farmasi klinik. Pada aspek pengelolaan yang dimaksud pada bagian a, kegiatan yang dilakukan meliputi berbagai tahap penting, antara lain:

- a. Pemilihan obat dan alat kesehatan yang sesuai
- b. Perencanaan terhadap kebutuhan secara sistematis,
- c. Pengadaan barang,
- d. Proses penerimaan,
- e. Penyimpanan dengan standar tertentu,
- f. Distribusi ke unit pelayanan,
- g. Penarikan dan pemusnahan jika diperlukan,
- h. Pengawasan atau pengendalian penggunaan, serta
- i. Pencatatan administrasi yang rapi.

Sementara itu, pelayanan farmasi klinik yang berfokus pada aspek klinis penggunaan obat oleh pasien, yang mencakup:

- a. Penelahan dan pelayanan resep,
- b. Penelusuran riwayat penggunaan obat pasien,

- c. Rekonsiliasi obat untuk memastikan konsistensi terapi,
- d. Pelayanan informasi obat (PIO),
- e. Konseling pasien terkait penggunaan obat,
- f. Keterlibatan apoteker dalam visite tim medis,
- g. Pemantauan terapi obat (PTO),
- h. Monitoring terhadap efek samping obat (MESO),
- i. Evaluasi penggunaan obat (EPO),
- j. Penyediaan sediaan steril (dispensing), dan
- k. Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD).

Adanya pengaturan standar ini bertujuan untuk:

- a. Menjadi upaya untuk memperbaiki mutu layanan kefarmasian di Puskesmas,
- b. Menyediakan perlindungan hukum untuk mendukung praktik profesional tenaga kefarmasian, dan
- c. Memberikan perlindungan bagi pasien dan masyarakat agar tidak salah dalam menggunakan obat, sebagai upaya untuk memastikan keselamatan pasien.

2.5 Tenaga Kefarmasian

Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016, tenaga kefarmasian mencakup apoteker serta tenaga teknis di bidang kefarmasian yang bersama-sama menjalankan berbagai tugas di bidang pelayanan farmasi. Dalam pelaksanaannya, apoteker diharapkan memiliki kemampuan komunikasi yang baik, khususnya dengan sesama tenaga kefarmasian, guna mendukung tercapainya terapi yang tepat dan penggunaan obat yang rasional sesuai standar pelayanan yang berlaku. Mengingat betapa pentingnya informasi kesehatan bagi masyarakat, pemahaman yang kurang dapat merugikan pasien dalam pelayanan kefarmasian. Oleh karena itu, peran apoteker sangat penting, karena penyampaian informasi yang tidak berasal dari individu yang berkompeten di bidang kefarmasian dapat membahayakan pasien atau masyarakat (Setia *et al.*, 2018).

a. Apoteker

Apoteker merupakan lulusan pendidikan farmasi yang telah berhasil melewati uji kompetensi dan mengucapkan sumpah jabatan profesi. Seluruh tenaga

kefarmasian diwajibkan untuk menjalankan tugasnya berdasarkan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan kefarmasian, serta kode etik profesi. Dalam pelaksanaannya, mereka juga harus menghargai hak-hak pasien dan selalu mendahulukan kepentingan pasien (kemenkes RI, 2016).

Peran apoteker dalam keselamatan pasien mencakup dua dimensi: manajemen dan klinis. Dalam manajemen, apoteker terlibat dalam seleksi, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, distribusi perbekalan farmasi, serta pengelolaan alur pelayanan dan sistem pengendalian (termasuk penggunaan teknologi). Aspek klinis mencakup skrining resep atau non-resep, penyediaan obat dan obat khusus, penyampaian informasi tentang obat, konseling, serta kegiatan pemantauan dan evaluasi. Farmasi klinik memiliki peran yang sangat penting, khususnya untuk pasien berisiko tinggi. Dukungan terhadap partisipasi apoteker dalam tim pelayanan kesehatan sangat penting, mengingat kontribusi mereka dalam kegiatan farmasi klinik terbukti efektif dalam mengurangi kejadian atau kesalahan medis (kemenkes RI, 2016).

b. Tenaga Teknis Kefarmasian

Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) adalah tenaga pendukung yang membantu apoteker dalam melaksanakan berbagai kegiatan di bidang kefarmasian. Kelompok ini mencakup lulusan Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi. Secara keseluruhan, tenaga kefarmasian bertanggung jawab atas proses pembuatan serta pengendalian mutu sediaan farmasi. Ruang lingkup tugas mereka juga meliputi aspek pengamanan, pengadaan, penyimpanan, hingga pendistribusian obat. Bukan hanya itu, mereka juga berperan aktif dalam pengelolaan obat secara menyeluruh, pelayanan resep dari tenaga medis, penyediaan informasi seputar obat, serta pengembangan sediaan farmasi termasuk bahan baku obat dan obat tradisional (kemenkes RI, 2016).

2.6 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan farmasi merupakan layanan yang diberikan secara langsung kepada pasien dengan tanggung jawab penuh, yang berhubungan dengan penggunaan berbagai produk farmasi. Layanan ini bertujuan untuk membantu memastikan penggunaan obat yang tepat sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas hidup

pasien. Awalnya, model pelayanan ini hanya berfokus pada penyediaan obat sebagai barang dagangan, namun kini telah berkembang menjadi layanan yang lebih menyeluruh. Pelayanan ini berada di bawah merupakan tanggung jawab langsung apoteker dan memiliki tujuan untuk meningkatkan mutu layanan kepada pasien serta memberikan kepuasan bagi masyarakat (Manapode *et al.*, 2021).

Puskesmas menetapkan pedoman pelayanan kefarmasian yang memiliki tujuan untuk:

1. Mencegah pasien dari risiko penggunaan obat secara berlebihan agar keselamatan pasien dapat lebih terjaga.
2. Memberikan jaminan kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
3. Mendorong peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang telah disusun, ditetapkan, dan dievaluasi oleh Kepala Puskesmas bersama Kepala Ruang Farmasi. SPO tersebut ditempatkan di lokasi yang mudah terlihat agar dapat dijadikan acuan. Jenis SPO disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan di masing-masing Puskesmas. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku, semua tenaga kefarmasian yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas, harus memiliki surat tanda registrasi dan izin praktik (kemenkes RI, 2016).

2.7 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

Pengendalian mutu dalam layanan farmasi bertujuan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat, kesalahan terapi, atau kekeliruan dalam pemberian obat yang berpotensi membahayakan keselamatan pasien. Di Puskesmas, pelayanan kefarmasian harus dipantau dan dievaluasi secara berkala sebagai bagian dari upaya pengendalian mutu guna menjamin kualitas layanan. Pemantauan ini berfungsi untuk memastikan seluruh proses berjalan sesuai rencana, sedangkan evaluasi bertujuan untuk menilai hasil atau capaian dari layanan kefarmasian. Oleh karena itu, pelaksanaan evaluasi sangat penting karena dapat mendorong peningkatan mutu pelayanan farmasi. Dengan meningkatnya kualitas pelayanan, waktu tunggu pengambilan resep akan menjadi lebih singkat, sehingga memberikan dampak positif terhadap kepuasan pasien (kemenkes RI, 2016).

2.8 Dimensi Kualitas Pelayanan

Kepuasan pasien merupakan bentuk kepuasan atau rasa senang yang timbul setelah menerima dan merasakan secara langsung pelayanan yang diberikan. Salah satu pendekatan yang sering digunakan untuk menilai kepuasan pelanggan adalah Metode SERVQUAL (*Service Quality*), yaitu melalui survei yang dirancang untuk menilai kepuasan secara menyeluruh terhadap layanan di sektor barang dan jasa dengan penekanan pada kualitas pelayanan. Penilaian kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi utama dalam kualitas layanan, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empaty* dan *tangible* (Yuniar & Handayani, 2016).

- a. Keandalan (*reliability*) menunjukkan kemampuan rumah sakit dalam menyediakan layanan sesuai dengan janji secara konsisten dan dapat dipercaya, sebagai cerminan kualitas pelayanannya. Pelayanan yang diberikan dituntut untuk memenuhi harapan pasien, mencakup ketepatan waktu, pemberian perlakuan yang adil tanpa kesalahan, sikap ramah, serta tingkat ketelitian yang tinggi.
- b. Daya tanggap (*responsiveness*) merupakan kebijakan yang bertujuan memberikan bantuan dan layanan kepada pasien secara cepat dan tepat, serta menyampaikan informasi dengan cara yang mudah dimengerti. Apabila pasien dibiarkan menunggu tanpa adanya penjelasan yang memadai, kondisi ini dapat menimbulkan pandangan negatif terhadap mutu pelayanan.
- c. Jaminan (*assurance*) merujuk pada pengetahuan, kesantunan, serta kemampuan staf rumah sakit dalam membangun kepercayaan pasien. Aspek ini mencakup beberapa elemen penting, seperti komunikasi, kredibilitas, rasa aman, kompetensi, dan sikap sopan dalam memberikan pelayanan.
- d. Empati (*empaty*) yaitu pemberian menyampaikan perhatian yang tulus dan personal kepada pasien, sambil berusaha memahami kebutuhan serta keinginan masing-masing individu. Rumah sakit maupun perusahaan diharapkan mampu mengenal dan memahami karakteristik pelanggan secara spesifik, serta menyediakan jam operasional yang sesuai dan nyaman bagi pasien.
- e. Bukti nyata (*tangibles*) merupakan kemampuan rumah sakit dalam memperlihatkan keberadaannya kepada pihak luar melalui tampilan fisik dan kesiapan sarana prasarana yang dimiliki. Kondisi lingkungan sekitar serta

kelengkapan fasilitas, seperti gedung, ruang penyimpanan, peralatan, teknologi medis yang digunakan, dan penampilan para staf menjadi cerminan nyata dari kualitas layanan yang diberikan.

2.9 Kuesioner

Kuesioner adalah komponen penting dan alat utama dalam proses pengumpulan data suatu penelitian. Informasi yang dikumpulkan melalui kuesioner akan diubah ke dalam bentuk angka, disajikan dalam tabel, kemudian dianalisis secara statistik sebelum dirumuskan menjadi penjelasan dan kesimpulan dalam hasil penelitian (Nursalam & Djaha Adang, 2023). Kuesioner digunakan sebagai salah satu teknik untuk mengumpulkan data yang memanfaatkan pertanyaan-pertanyaan yang disusun secara sistematis, di mana responden diminta untuk memberikan jawabannya, baik dengan memilih dari opsi yang tersedia maupun dengan menuliskan tanggapan pada kolom isian. Metode ini umum digunakan dalam penelitian kuantitatif karena mampu menghimpun data dari banyak responden dalam jangka waktu yang relatif singkat (Ardiansyah *et al.*, 2023).

Responden diminta memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang telah dirancang sebelumnya, di mana setiap tanggapan akan dikonversi ke dalam bentuk numerik dan selanjutnya dianalisis menggunakan pendekatan statistik. Pertanyaan-pertanyaan tersebut harus secara konsisten merepresentasikan konsep utama yang berkaitan dengan fokus penelitian, serta relevan dan sesuai dengan karakteristik kelompok sasaran. Kelebihan utama dari penggunaan kuesioner adalah kemampuannya dalam mengumpulkan data dengan cepat, hemat biaya, dan mudah untuk dianalisis (Nursalam & Djaha Adang, 2023).

Proses pengembangan dan kalibrasi instrumen penelitian merupakan tahapan krusial dalam suatu studi. Instrumen yang dipakai perlu memenuhi standar validitas dan reliabilitas yang memadai agar hasil pengukuran dapat dipercaya dan akurat. Pengembangan instrument untuk penelitian, meliputi: (Ardiansyah *et al.*, 2023).

- a. Validitas instrumen menggambarkan tingkat ketepatan suatu alat ukur dalam menilai atau menggambarkan apa yang seharusnya diukur, sesuai dengan sasaran atau tujuan pengukuran yang telah ditetapkan. Validitas ini

mencerminkan tingkat ketepatan dan kecocokan instrumen dalam memperoleh data yang benar-benar mewakili variabel yang sedang diteliti.

- b. Reliabilitas instrumen berarti seberapa konsisten hasil yang didapat jika alat ukur digunakan berulang kali dalam kondisi yang serupa. Salah satu teknik yang sering digunakan untuk menguji tingkat konsistensi ini adalah melalui metode *Cronbach's Alpha*, yaitu dengan menghitung seberapa kuat hubungan antar pertanyaan dalam alat ukur tersebut. Selain itu, ada juga yang disebut reliabilitas antar-penilai (*inter-rater reliability*), yang menunjukkan apakah beberapa orang penilai memberikan hasil yang mirip atau serupa.

Kalibrasi instrumen penelitian merujuk pada proses pengujian dan verifikasi bahwa alat ukur mampu menghasilkan data yang tepat dan stabil. Proses ini mencakup beberapa tahapan, di antaranya adalah: (Ardiansyah *et al.*, 2023).

- a. Uji coba awal dilakukan dengan mencoba instrumen pada sejumlah kecil responden untuk mengevaluasi sejauh mana pertanyaan mudah dipahami, jelas, dan sesuai dengan tujuan. Hasil dari uji ini membantu peneliti dalam menyempurnakan atau menyesuaikan isi instrumen sebelum dipakai dalam penelitian utama.
- b. Evaluasi validitas dan reliabilitas perlu dilakukan dengan menerapkan teknik analisis statistik yang tepat.
- c. Uji coba lapangan dilakukan setelah instrumen dikalibrasi, yaitu dengan menerapkannya pada sampel yang lebih besar dan sesuai dengan karakteristik populasi penelitian.

2.10 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) menegaskan bahwa seluruh warga negara berhak memperoleh perlindungan melalui program jaminan sosial, termasuk jaminan kesehatan yang dikelola oleh lembaga terkait. Program ini disebut Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan bertujuan untuk memastikan masyarakat memperoleh perlindungan dalam pembiayaan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan medis dasar. Pelaksanaannya bersifat nasional dan mengedepankan asas gotong royong, di mana seluruh penduduk Indonesia wajib ikut serta, baik dengan

membayar iuran secara rutin maupun melalui pendanaan yang disediakan oleh pemerintah kepada lembaga penyelenggara.

2.11 Penelitian Terdahulu

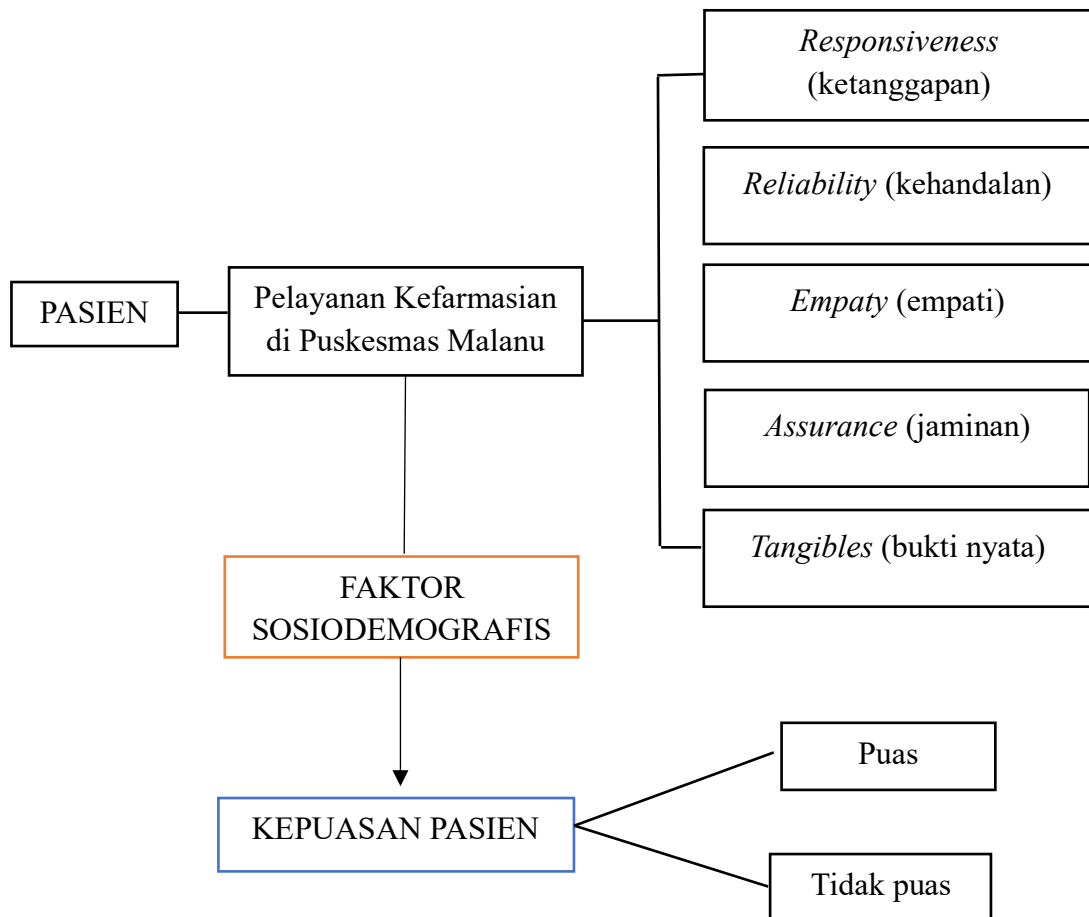
Judul	Penulis	Metode	Kesimpulan
Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rs Tni Au Dr. M. Salamun (Heryanadi <i>et al.</i> , 2021)		Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan deskriptif	Rata-rata tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit TNI Angkatan Udara dr. M. Salamun Bandung tercatat sebesar 68%, yang dikategorikan dalam tingkat kepuasan puas.
Evaluasi Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RSJ. Prof. DR. V.L Ratumbuysang (Manapode <i>et al.</i> , 2021)		Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif	Menurut temuan penelitian yang menilai tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian, secara keseluruhan tingkat kepuasan di RSJ Prof. Dr. V.L. Ratumbuysang mencapai 70%, yang tergolong dalam kategori puas, yang menunjukkan bahwa berdasarkan hasil evaluasi, pelayanan kefarmasiannya telah memberikan kualitas layanan yang baik kepada pasien. Hal ini tercermin dari tingkat kepuasan pasien yang diukur berdasarkan 5 dimensi kualitas pelayanan diperoleh hasil sebagai

			berikut: dimensi Kehandalan menunjukkan tingkat kepuasan sebesar 67,37%, dimensi Ketanggapan 69,74%, dimensi Jaminan 70,16%, dimensi Empati 70,53%, dan dimensi Penampilan mencapai 72,21%.
Analisis Hubungan Penelitian ini	Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas: Literature Review (Paramesthi & Prayoga, 2023)	menggunakan metode literature review yang berbasis pada protokol PRISMA	Berdasarkan hasil telaah literatur, dapat disimpulkan bahwa dari empat artikel yang dianalisis, tiga di antaranya menunjukkan bahwa durasi waktu tunggu pasien memiliki keterkaitan dengan tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan di Puskesmas. Oleh karena itu, disarankan agar Puskesmas meningkatkan kedisiplinan, komitmen, dan ketepatan dalam menyampaikan layanan sesuai standar pelayanan minimum, sehingga dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien.
Analisis Tingkat Kepuasan Terhadap Pasien Pelayanan		Penelitian ini adalah penelitian deskriptif	Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan

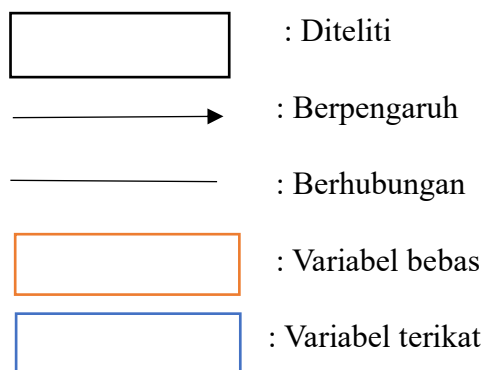
Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri (Mahendro <i>et al.</i>, 2022)	observasional prospektif	pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri menggunakan model service quality (<i>servqual</i>) menunjukkan hasil: dimensi <i>tangible</i>, <i>reliability</i>, <i>responsiveness</i>, <i>assurance</i>, dan dimensi <i>empathy</i> memiliki tingkat kepuasan sangat puas (92,23%). Hasil analisis kesenjangan (gap) menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan sudah melampaui harapan masyarakat berdasarkan kelima dimensi <i>servqual</i>.
Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Unit Poli Umum Puskesmas Bolou Kecamatan Sabu Timur Tahun 2023 (Heni Bangngu Dimu, 2024)	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif	Tingkat kepuasan pasien pada dimensi <i>tangible</i> (bukti fisik) menunjukkan bahwa mayoritas responden merasa puas (70,2%), sementara yang menyatakan sangat tidak puas maupun tidak puas masing-masing hanya sebesar 4,3% terhadap pelayanan di poli umum Puskesmas Bolou. Sementara pada dimensi <i>reliability</i> (keandalan), mayoritas pasien

menyatakan puas (58,5%), dan yang merasa tidak puas paling sedikit (3,2%). Pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap), indikator terbanyak menunjukkan pasien kurang puas (52,1%), sedangkan yang sangat puas paling sedikit (3,2%) terhadap pelayanan di Puskesmas Bolou. Sementara pada dimensi *assurance* (jaminan), sebagian besar responden menyatakan puas (61,7%), sedangkan persentase yang paling rendah menyatakan tidak puas (4,3%) terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bolou. Tingkat kepuasan pasien untuk dimensi *empathy* (empathy) dengan capaian indikator paling banyak menyatakan puas (53,2%) sedangkan paling sedikit menyatakan sangat puas (1,1%) terhadap pelayanan kesehatan di Puskesmas Bolou.

2.12 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Pikir



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner untuk menilai tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap layanan kefarmasian di Puskesmas Malanu, Kota Sorong. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling, yakni pemilihan sampel berdasarkan ciri-ciri tertentu dari populasi yang dianggap sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah pengumpulan data selesai, data tersebut diolah dan dianalisis secara statistik menggunakan aplikasi SPSS.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1. Tempat Penelitian

Lokasi Pelaksanaan Penelitian ini berada di Puskesmas Malanu yang bertempat di Jalan Sungai Mamberamo, Kelurahan Matalamagi, Distrik Sorong Utara, Kota Sorong, Provinsi Papua Barat Daya.

3.2.2. Waktu Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini berlangsung pada bulan September-Oktober tahun 2025.

3.3 Subjek Penelitian

3.3.1. Populasi

Populasi didefinisikan sebagai keseluruhan kelompok subjek atau objek yang memiliki karakteristik relevan dengan tujuan penelitian, yang dipilih dan diteliti oleh peneliti untuk mendapatkan Kesimpulan (Adnyana, 2021). Penelitian ini akan mencakup seluruh pasien rawat jalan yang menerima layanan kefarmasian di Puskesmas Malanu, Kota Sorong.

3.3.2. Subjek

Subjek merupakan sebagian dari populasi yang diambil menggunakan teknik sampling tertentu agar dapat mewakili karakteristik populasi secara akurat. Pengambilan subjek dilakukan ketika populasi terlalu besar untuk diamati seluruhnya karena keterbatasan biaya, tenaga, waktu, dan peralatan (Adnyana, 2021). Penelitian ini menggunakan sampel yang terdiri pasien rawat jalan yang

menebus obat di instalasi farmasi Puskesmas Malanu Kota Sorong serta memenuhi kriteria inklusi yang telah ditentukan.

3.3.3. Jumlah Sampel

Selama periode Januari hingga Desember 2024, terdapat 11.040 pasien rawat jalan yang mendapatkan layanan obat di Puskesmas Malanu, Kota Sorong. Berdasarkan data tersebut, jumlah sampel penelitian ditentukan menggunakan kalkulator *OpenEpi* dengan tingkat kepercayaan 95%, sehingga diperoleh total 372 responden.

Tabel 3. 1 Hasil perhitungan kalkulator *OpenEpi*

Tingkat Kepercayaan (%)	Jumlah Sampel
95%	372
80%	162
90%	265
97%	452
99%	626
99.9%	987
99.99%	1332

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menerapkan metode pengambilan sampel yang digunakan adalah *non-probability* sampling dengan teknik *purposive sampling*. dalam menentukan sampel di Puskesmas Malanu Kota Sorong. Pemilihan teknik ini didasarkan pada kemampuan peneliti untuk menentukan responden yang memenuhi kriteria khusus yang telah ditetapkan sebelumnya, Sampel yang diambil diupayakan representatif, yaitu mampu menggambarkan karakteristik serta jumlah populasi secara akurat. Terdapat dua kriteria dalam pemilihan sampel, yaitu: (Adnyana, 2021).

1. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi merujuk pada syarat-syarat tertentu yang digunakan untuk menentukan subjek mana yang layak dijadikan bagian dari sampel penelitian. Dalam penelitian ini, yang termasuk dalam kriteria tersebut adalah pasien rawat jalan atau anggota keluarganya yang mengambil obat serta menerima layanan

kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong, dengan rincian kriteria inklusi sebagai berikut:

1. Seluruh pasien rawat jalan di Puskesmas Malanu Kota Sorong yang mendapatkan pelayanan kefarmasian.
 2. Pasien rawat jalan yang berusia 17 hingga 65 Tahun.
 3. Pasien yang bersedia mengisi kuesioner.
2. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ketentuan yang menyatakan bahwa subjek tidak dapat dijadikan sampel penelitian karena tidak memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Dalam penelitian ini, kriteria eksklusi mencakup semua pasien rawat jalan atau anggota keluarganya yang mengambil obat serta memperoleh layanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong, namun tidak memenuhi persyaratan tertentu sebagai berikut:

1. Pasien yang tidak memenuhi kriteria inklusi.
2. Pasien yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

3.5 Pengumpulan Data

3.5.1. Instrumen Penelitian

Penelitian ini memanfaatkan instrumen berupa kuesioner yang mencakup dua bagian, yaitu: (Heryanadi *et al.*, 2021).

1. Komponen pertama mencakup pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan seperti nama, jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, serta jumlah penghasilan pasien
2. Komponen kedua berisi pertanyaan mengenai sejauh mana pasien merasa puas terhadap layanan kefarmasian di Puskesmas Malanu, Kota Sorong.

Sebelum kuesioner diberikan, peneliti meminta izin terlebih dahulu kepada pasien untuk bersedia mengisi kuesioner.

3.5.2. Jenis Data

Penelitian ini menggunakan data primer, yaitu data yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti dari sumber utama, baik berupa subjek atau objek penelitian maupun narasumber terkait. Pengumpulan data ini dilakukan melalui penyebaran kuesioner sebagai alat bantu (Adnyana, 2021). Data primer yang dimanfaatkan mencakup informasi mengenai karakteristik sosiodemografis

responden seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan terakhir, pekerjaan, jumlah penghasilan, dan jarak tempat tinggal, serta data dari hasil pengisian kuesioner oleh para responden.

3.6 Variabel Penelitian

Variabel dalam suatu penelitian merujuk pada karakteristik atau sifat dari suatu objek yang diteliti dan diamati dalam penelitian (Abdullah *et al.*, 2022). Variabel bebas (independen) merupakan faktor yang diduga dapat memengaruhi atau menyebabkan perubahan pada variabel lain. Sementara itu, variabel terikat (dependen) adalah variabel yang menerima pengaruh atau menjadi dampak dari perubahan yang ditimbulkan oleh variabel bebas (Machali, 2021).

Penelitian ini menetapkan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Malanu Kota Sorong sebagai variabel terikat, sementara variabel bebasnya adalah pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh fasilitas Puskesmas Malanu Kota Sorong.

Tabel 3.2 Definisi Oprasional Variabel

Variabel	Indikator	Definisi	Instrumen	Skala
Tingkat Kepuasan Pasien	• <i>Tangibles</i> • <i>Reliability</i> • <i>Responsiveness</i> • <i>Assurance</i> • <i>Empaty</i>	Persepsi responden terhadap mutu pelayanan kefarmasian yang diukur menggunakan kuesioner skala <i>Likert</i>	Kuesioner	Ordinal (Skala <i>Likert</i> 1-3)
Jenis Kelamin	• Laki-laki • Perempuan	Identitas responden berdasarkan jenis kelamin	Lembar Karakteristik Responden	Nominal

Usia	• 17–40 tahun • 41-65 tahun	Kelompok usia pasien	Lembar Karakteristik Responden	Ordinal
Pendidikan	• Pendidikan Dasar (SD/SMP/SMA) • Perguruan Tinggi (Diploma/S1/S2/S3)	Tingkat Pendidikan terakhir responden	Lembar Karakteristik Responden	Ordinal
Pekerjaan	• Bekerja • Tidak Bekerja	Aktivitas utama responden dalam memperoleh penghasilan	Lembar Karakteristik Responden	Nominal
Pendapatan	• Diatas UMR • Dibawah UMR	Jumlah pendapatan Rata-rata per bulan dari pekerjaan	Lembar Karakteristik Responden	Ordinal
Jarak Tempat Tinggal	• Dekat ≤ 10 km • Jauh ≥ 10 km	Jarak antar rumah pasien dengan puskesmas malanu	Lembar Karakteristik Responden	Ordinal
Jenis Asuransi	• Non BPJS • BPJS	Status kepesertaan jaminan Kesehatan yang digunakan pasien saat berobat	Lembar Karakteristik Responden	Nominal

3.7 Teknik Pengumpulan data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei dengan kuesioner sebagai alat pengumpulannya yang sebelumnya telah dilakukan tahapan uji validitas untuk memastikan keakuratannya. Kuesioner ini bertujuan untuk mengukur kualitas pelayanan kefarmasian dan data yang terkumpul akan diolah menggunakan pendekatan *service quality* (SERVQUAL) untuk menghasilkan informasi yang relevan. Pendekatan SERVQUAL adalah salah satu metode yang kerap digunakan untuk menilai kualitas pelayanan dengan cara membandingkan perbedaan antara ekspektasi pasien dan persepsi pasien terhadap pelayanan yang telah di berikan. Pengumpulan data dilakukan melalui penyampaian pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden agar mereka memberikan jawaban (Heryanadi *et al.*, 2021).

3.8 Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai sejauh mana setiap pertanyaan dalam instrumen penelitian dianggap. Validitas yang ketepatan alat ukur dalam melaksanakan fungsinya sangat menentukan keabsahan validitas instrumen yang dihasilkan. Jika suatu instrumen dikatakan tidak valid, maka data yang diperoleh cenderung tidak akurat dan sulit untuk dijadikan dasar dalam pengambilan kesimpulan. Sebaliknya instrumen yang dikatakan validitas tinggi akan memberikan hasil yang lebih terpercaya dan sesuai dengan kenyataan yang diteliti. Setelah dilakukan pengolahan pengujian validitas dilakukan terhadap data kuesioner yang telah diisi oleh 30 responden, selanjutnya ditetapkan nilai r tabel berdasarkan $df = n - 2$, di mana (n) mengacu pada jumlah responden, yaitu sebanyak 30 orang sehingga $df = 17$, Dengan ambang batas 5% atau 0,05, r tabel adalah 0,361. Sehingga nilai r hitung kemudian dianalisis menggunakan SPSS, lalu dibandingkan dengan nilai yang dihasilkan r tabel (0,361). Instrumen dianggap valid jika nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel sedangkan jika dikatakan tidak valid nilai r hitung lebih kecil dari nilai r tabel (Sujarweni, 2015).

3.9 Uji Reliabilitas

Reliabilitas merupakan tingkat keandalan serta ketelitian suatu instrumen dalam menjalankan prosedur pengukuran. Reliabilitas mencerminkan kestabilan

yang hasil pengukuran dari sebuah instrumen. Alat ukur yang menunjukkan reliabilitas tinggi akan dapat menyajikan data yang akurat dan layak dijadikan dasar dalam menarik kesimpulan penelitian. Pengujian reliabilitas menjadi aspek penting untuk memastikan bahwa kuesioner yang digunakan benar-benar mampu memberikan informasi yang stabil. Setelah memproses data kuesioner dari 30 responden untuk menguji reliabilitas, peneliti memanfaatkan perangkat lunak SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) untuk menghitung koefisien *Cronbach's alpha*. Metode yang digunakan dalam penelitian ini, uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's alpha*. Instrumen dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's alpha* yaitu melebihi angka 0,60. Adapun penjabaran mengenai nilai *Cronbach's alpha* sebagai berikut: (Heryanadi *et al.*, 2021).

Tabel 3.3. Interpretasi nilai *Cronbach's alpha*

Nilai Cronbach's alpha	Kategori
>0,90	Sempurna
0.80 - 0.89	Baik
0.70 – 0.79	Dapat diterima
0.60 – 0.69	Dipertanyakan
0.50 – 0.59	Rendah
<0.50	Tidak diterima

Hasil uji reliabilitas kuesioner dari 30 responden terdapat 17 pertanyaan yang dinyatakan valid, dengan nilai *cronbach's alpha* yaitu 0,747.

3.10 Hasil Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Berikut merupakan hasil uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner yang akan digunakan:

1. Hasil Uji Validitas

a. Bukti nyata (*tangible*)

Tabel 3.4. Hasil uji validitas pada dimensi bukti nyata (*tangible*)

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0.414	0.361	Valid
2	0.418	0.361	Valid

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
3	0.139	0.361	Tidak Valid
4	0.418	0.361	Valid

b. Keandalan (*reliability*)

Tabel 3.5. Hasil uji validitas pada dimensi keandalan (*reliability*)

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0.491	0.361	Valid
2	0.400	0.361	Valid
3	0.285	0.361	Tidak Valid
4	0.405	0.361	Valid

c. Daya tanggap (*responsiveness*)

Tabel 3.6. Hasil uji validitas pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*)

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0.422	0.361	Valid
2	0.476	0.361	Valid
3	0.480	0.361	Valid
4	0.436	0.361	Valid

d. Jaminan (*assurance*)

Tabel 3.7. Hasil uji validitas pada dimensi jaminan (*assurance*)

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0.457	0.361	Valid
2	0.404	0.361	Valid
3	0.331	0.361	Tidak Valid
4	0.430	0.361	Valid

e. Keperdulian (*empaty*)

Tabel 3.8. Hasil uji validitas pada dimensi keperdulian (*empaty*)

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0.428	0.361	Valid
2	0.474	0.361	Valid

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
3	0.444	0.361	Valid
4	0.406	0.361	Valid

- Item Pertanyaan yang tidak valid

a. Bukti nyata (*tangible*)

Tabel 3.9. Item pertanyaan untuk dimensi bukti nyata (*tangible*)

No	Pertanyaan	Tidak Puas	Cukup	Puas
3	Apakah poster dan brosur informasi tersedia di area instalasi farmasi			

b. Keandalan (*reliability*)

Tabel 3.10. Item pertanyaan untuk dimensi keandalan (*reliability*)

No	Pertanyaan	Tidak puas	Cukup	puas
3	Apakah petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat			

d. Jaminan (*assurance*)

Tabel 3.11. Item pertanyaan untuk dimensi jaminan (*assurance*)

No	Pertanyaan	Tidak puas	Cukup	puas
3	Apakah obat yang diberikan kepada pasien dilengkapi dengan etiket			

2. Hasil Uji Reliabilitas

Tabel 3.12. Hasil uji reliabilitas dari kelima dimensi

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0.747	17

Suatu butir pertanyaan pada kelima dimensi dinilai reliabel apabila hasil uji reliabilitas pada tabel di atas menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* yang melebihi 0,60.

3.11 Teknik Analisis Data

Analisis penelitian ini dilakukan secara bivariat menggunakan uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95%. Hasil menunjukkan adanya hubungan antara kualitas layanan kesehatan terutama pada dimensi kehandalan, jaminan, bukti fisik, dan daya tanggap dengan tingkat kepuasan pasien. Nilai probabilitas (p-value) menjadi dasar dalam pengambilan kesimpulan; apabila nilai p kurang dari 0,1, maka terdapat hubungan antara variabel. Sebaliknya, jika nilai p melebihi 0,1, maka tidak terdapat hubungan antar variabel. Uji *chi-square* diterapkan dalam analisis bivariat untuk mengevaluasi faktor-faktor ordinal, seperti usia, tingkat pendidikan, dan pendapatan, serta variabel nominal, seperti jenis kelamin dan jenis pekerjaan (Walukow *et al.*, 2019).

3.12 Mengukur Kepuasan Pasien

Data yang telah dikumpulkan kemudian disusun dalam bentuk tabulasi dan dianalisis menggunakan perhitungan persentase. Analisa responden menilai layanan menggunakan skala *Likert* pada pasien untuk menjawab berbagai skor (1–3), di mana skor 3 menunjukkan “puas”, skor 2 menunjukkan bahwa responden “cukup”, dan skor 1 menunjukkan bahwa responden “tidak puas”. Interpretasi skor berdasarkan Skala *Likert* untuk mengukur tingkat kepuasan pasien adalah sebagai berikut: 0% - 40% = Tidak Puas, 41% - 80% = Cukup, dan 81% - 100% = Puas (Novaryatiin *et al.*, 2018).

3.13 Pengolahan Data

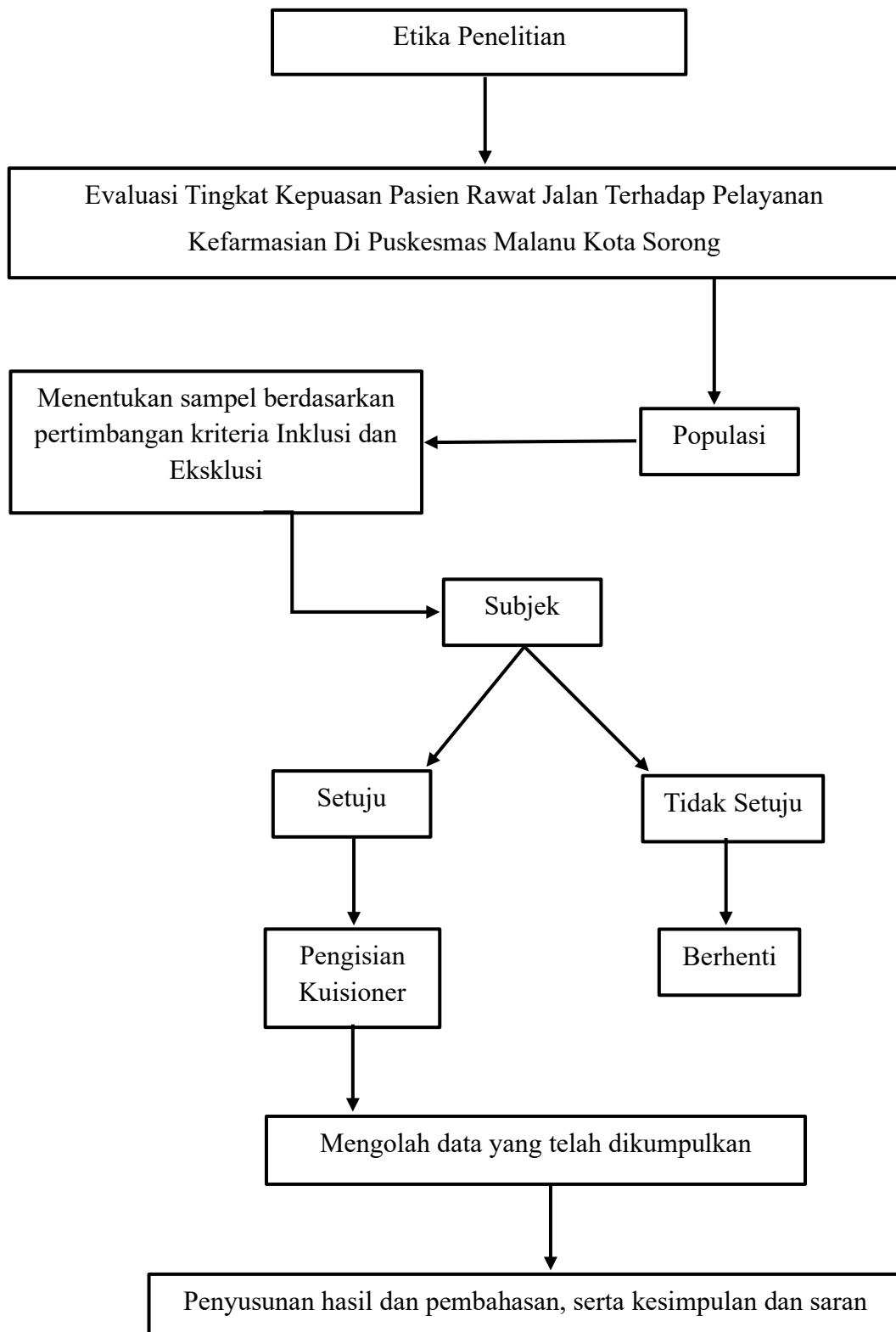
Skala *Likert* merupakan instrumen yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terhadap suatu peristiwa. Secara statistik, Skala *Likert* dengan tiga tingkat penilaian (skor 1 hingga 3) memiliki tingkat kehandalan yang lebih tinggi dibandingkan dengan skala dua tingkat. Melalui dengan penggunaan Skala *Likert*, kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas dinilai berdasarkan tiga subvariabel, yang kemudian dikembangkan

menjadi 17 item pernyataan. Data yang dikumpulkan akan diproses dan dianalisis menggunakan pendekatan kuantitatif dengan skala *Likert* dengan cara berikut : (Heryanadi *et al.*, 2021).

1. *Editing*, adalah proses verifikasi data untuk memastikan kelengkapannya yang dilakukan secara langsung di tempat pengambilan data.
2. *Coding*, adalah proses mengonversi data berupa teks atau huruf menjadi data numerik atau angka. Pemberian Skor pada masing-masing variabel data yang bertujuan untuk memudahkan analisis data.
3. *Processing*, merupakan proses pemberian nilai dalam bentuk angka terhadap jawaban kuesioner guna menghasilkan data kuantitatif. Dalam penelitian ini, penentuan skor didasarkan pada tingkatan jawaban yang diberikan oleh responden, yaitu:
 - a. Kode 1 untuk jawaban tidak puas
 - b. Kode 2 untuk jawaban cukup
 - c. Kode 3 untuk jawaban puas
4. *Tabulating*, adalah data yang dikumpulkan secara sistematis dan cermat berdasarkan jawaban responden, kemudian dilakukan perhitungan dan pengolahan yang hasilnya data disajikan dalam bentuk tabel. Penilaian tingkat kepuasan pasien dilakukan dengan menghitung persentasenya dari setiap indikator pertanyaan (kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik) menggunakan rumus berikut.:

$$TKP = \frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\%$$

3.14 Alur Penelitian



Tabel 3.13. Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan sebanyak 372 responden yang bersedia mengisi kuesioner penelitian, yang telah mendapatkan persetujuan kode etik dengan nomor: 09.179/KOMETIK/STIFA/IX/2025. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong, sekaligus menganalisis keterkaitan antara kepuasan pasien dengan karakteristik sosiodemografi.

4.1.1 Karakteristik Responden

Tabel 4. 1 Presentase karakteristik responden

Karakteristik Responden	Kategori	Jumlah Responden	Presentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	94	25,3%
	Perempuan	278	74,7%
Usia	17-40 Tahun	177	47,6%
	41-65 Tahun	195	52,4%
Pendidikan Terakhir	Pendidikan Dasar (SD/SMP/SMA)	289	77,7%
	Perguruan Tinggi (Diploma/S1/S2/S3)	83	22,3%
Pekerjaan	Bekerja	208	55,9%
	Tidak Bekerja	164	44,1%
Pendapatan	Diatas UMR	114	30,6%
	Dibawah UMR	258	69,4%
Jenis pasien	BPJS	302	81,2%
	Non-BPJS	70	18,8%
Jarak	Dekat	227	61,0%
	Jauh	145	39,0%

Mayoritas Pasien di Puskesmas Malanu berjenis kelamin perempuan (74,7%), dengan usia 41-65 tahun (52,4%), memiliki tingkat pendidikan dasar

(SD/SMP/SMA) (77,7%), memiliki pekerjaan (55,9), dengan pendapatan paling banyak dibawah UMR Kota Sorong (69,4%). Mayoritas pasien menggunakan asuransi BPJS (81,2%) dan bertempat tinggal dekat dengan puskesmas (61,0%).

4.1.2 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Malanu Kota Sorong

a. Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Masing-Masing Dimensi

- Dimensi bukti fisik (*tangible*)

Tabel 4. 2 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi bukti fisik (*tangible*)

No	Pernyataan	Jumlah skor	Presentase (%)	kategori
1	Apakah fasilitas tempat duduk di ruang tunggu farmasi tersedia dengan cukup	805	72,13%	Cukup Puas
2	Apakah area ruang tunggu farmasi tampak bersih dan rapi	916	82,08%	Puas
3	Apakah lokasi apotek mudah dijangkau dari ruang dokter	902	80,82%	Puas
Rata-Rata		874	78,34%	Puas

Pada dimensi bukti fisik (*tangible*) terdapat 3 pertanyaan. Presentase tertinggi dilihat pada pertanyaan apakah area ruang tunggu farmasi tampak bersih dan rapi yang mencapai 82,08% (Puas).

- Dimensi kehandalan (*reliability*)

Tabel 4.3 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi kehandalan (*reliability*)

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kategori
1	Apakah petugas farmasi menjelaskan tentang kegunaan obat yang diberikan	925	82,89%	Puas

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kategori
2	Apakah petugas farmasi menyampaikan terkait dosis dan aturan minum obat	953	85,39%	Puas
3	Apakah obat yang dibutuhkan ada di apotek puskesmas	901	80,73%	Puas
Rata-Rata		926	83,00%	Puas

Terdapat 3 pertanyaan pada dimensi kehandalan (*Reliability*). Presentase tertinggi dilihat pada pertanyaan apakah petugas farmasi menyampaikan terkait dosis dan aturan minum obat yang mencapai 85,39% (Puas).

- **Dimensi daya tanggap (*responsiveness*)**

Tabel 4. 4 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*)

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kategori
1	Apakah penyerahan obat oleh petugas farmasi dilakukan secara tepat waktu	863	77,33%	Cukup Puas
2	Apakah penyampaian informasi obat jelas dan mudah dipahami	929	83,24%	Puas
3	Apakah petugas farmasi berkomunikasi secara baik dengan pasien	968	86,74%	Puas
4	Apakah petugas farmasi merespons keluhan pasien terkait obat dengan cepat dan rapi	861	77,15%	Cukup Puas
Rata-Rata		905	81,11%	Puas

Terdapat 4 pertanyaan pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*). Presentase tertinggi dilihat pada pertanyaan apakah petugas farmasi berkomunikasi secara baik dengan pasien yang mencapai 86,74% (Puas).

- **Dimensi jaminan (*assurance*)**

Tabel 4. 5 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi jaminan
(*assurance*)

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kategori
1	Apakah kualitas obat yang didapatkan terjamin	912	81,72	Puas
2	Apakah obat yang diberikan dalam kondisi baik	969	86,83	Puas
3	Apakah obat yang diberikan sesuai dengan resep atau permintaan pasien	933	83,60	Puas
Rata-Rata		938	84,05%	Puas

Terdapat 3 pertanyaan pada dimensi jaminan (*assurance*). Presentase tertinggi dilihat pada pertanyaan apakah obat yang diberikan dalam kondisi baik yang mencapai 86,83% (Puas).

- **Dimensi keperdulian (*empaty*)**

Tabel 4. 6 Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi keperdulian
(*empaty*)

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kategori
1	Apakah pelayanan farmasi cepat dan memuaskan	860	77,06%	Cukup Puas
2	Apakah pelayanan petugas farmasi kepada pasien dilakukan dengan ramah dan sopan	923	82,71%	Puas
3	Apakah fasilitas ruang tunggu apotek yang terjaga kebersihan dan kenyamanannya	899	80,56%	Puas
4	Apakah pelayanan pasien dilakukan oleh petugas farmasi berdasarkan urutan antrian	875	78,41%	Puas
Rata-Rata		889	79,68%	Puas

Dimensi kepedulian (*empaty*) yang mencakup 4 pertanyaan, berdasarkan Hasil kuesioner pada pertanyaan di dimensi kepedulian (*empaty*) menunjukkan bahwa terdapat pertanyaan apakah pelayanan petugas farmasi kepada pasien dilakukan dengan ramah dan sopan dengan (82,71%) puas.

b. Tingkat Kepuasan Pasien Secara Keseluruhan

Tabel 4. 7 Persentase tingkat kepuasan pada masing-masing dimensi servqual di Puskesmas Malanu Kota Sorong

No	Dimensi	Jumlah skor	Presentase (%)	kriteria
1	Bukti fisik (<i>tangible</i>)	874	78,34%	Puas
2	Kehandalan (<i>reliability</i>)	926	83,00%	Puas
3	Daya tanggap (<i>responsiveness</i>)	905	81,11%	Puas
4	Jaminan (<i>assurance</i>)	938	84,05%	Puas
5	Kepedulian (<i>Empaty</i>)	889	79,68%	Puas
Rata-Rata		906	81,24%	Puas

Tingkat Kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi Puskesmas Malanu Kota Sorong, berada pada kategori puas, dengan presentase 81,24% dengan tingkat kepuasan tertinggi pada dimensi jaminan (*assurance*) 84,05% dan terendah bukti fisik (*tangible*) 78,34%.

4.1.3 Hubungan Sosiodemografi Dengan Kepuasan Pasien

Tabel 4. 8 Hasil uji hubungan karakteristik responden terhadap tingkat kepuasan pasien menggunakan uji bivariat

Faktor Sosiodemografis	Nilai <i>p-value</i>	Keterangan
Jenis Kelamin	0,000	Signifikan
Usia	0,500	Tidak Signifikan
Pendidikan Terakhir	0,927	Tidak Signifikan
Pekerjaan	0,000	Signifikan
Pendapatan	0,012	Tidak Signifikan
Jenis Pasien	0,000	Signifikan
Jarak	0,790	Tidak signifikan

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa beberapa faktor sosiodemografis seperti usia, pendidikan terakhir, pendapatan dan jarak tidak memiliki hubungan

yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong yang tidak signifikan ($p > 0,05$). Namun, faktor sosiodemografis seperti jenis kelamin, pekerjaan dan jenis pasien menunjukkan hubungan yang signifikan ($p < 0,05$).

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

Selama pelaksanaan penelitian di Puskesmas Malanu Kota Sorong, Sebanyak 372 responden berhasil diperoleh, responden yang mengisi kuesioner dan memenuhi persyaratan inklusi maupun eksklusi. Dari pengisian kuesioner ini, peneliti memperoleh data sosiodemografi responden, termasuk jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan, jenis pasien, dan jarak tempat tinggal. Data tersebut selanjutnya diproses dan dianalisis untuk menghitung persentase masing-masing karakteristik responden, sebagaimana ditampilkan pada tabel 4.1 presentase karakteristik responden.

Berdasarkan jenis kelamin, dengan hasil penelitian mengungkapkan bahwa berjenis kelamin laki-laki dengan 94 responden (25,3%) sedangkan mayoritas berjenis kelamin perempuan dengan 278 responden (74,7%) yang berobat di Puskesmas Malanu Kota Sorong. Hasil ini menunjukkan bahwa partisipasi responden dalam penelitian lebih banyak berasal dari kelompok perempuan. Temuan ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramli, 2022) yang dapat disebabkan oleh peran perempuan yang umumnya Sebagai ibu rumah tangga, mereka memiliki lebih banyak waktu di rumah dibandingkan laki-laki yang bekerja di luar sebagai pencari nafkah. Selain itu, perempuan umumnya menunjukkan tingkat perhatian dan tingkat kecemasan yang lebih besar terhadap kesehatannya, sehingga lebih cepat mengambil tindakan untuk berobat ketika mengalami sakit.

Berdasarkan usia, dengan hasil penyebaran kuesioner menunjukkan bahwa karakteristik usia 17-40 tahun sebanyak 177 responden (47,6%), sedangkan sebagian besar didominasi oleh kategori usia 41–65 tahun sebanyak 195 responden (52,4%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian lebih banyak berasal dari kelompok usia 41-65 tahun. Dari hasil

serupa dengan penelitian oleh (Sidik, 2023) yang menunjukkan bahwa responden lansia jumlahnya lebih besar dibandingkan dengan responden yang berusia dewasa. Seiring bertambahnya usia, terjadi perubahan dan penurunan fungsi organ tubuh.

Berdasarkan tingkat pendidikan terakhir, sebagian besar responden yang merupakan lulusan Pendidikan Dasar (SD/SMP/SMA) sebanyak 289 responden (77,7%), sedangkan responden lulusan Perguruan Tinggi (Diploma/S1/S2/S3) sebanyak 83 responden (22,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian lebih banyak berasal dari kelompok pendidikan dasar. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pamungkas *et al.*, 2022) yang menemukan bahwa 48,45% responden memiliki tingkat Pendidikan dasar. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh terhadap kemampuan dalam mengambil keputusan serta memanfaatkan layanan kesehatan karena pasien dengan pendidikan rendah memiliki ekspektasi yang lebih sederhana dan lebih mudah merasa puas karena keterbatasan pengetahuan untuk menilai secara mendalam kualitas layanan yang disediakan. Selain itu, jenjang pendidikan juga mempengaruhi kemampuan pasien dalam memahami penjelasan dokter atau petugas kesehatan, sehingga proses komunikasi dapat mempengaruhi sejauh mana pasien merasa dilibatkan dan dihargai dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan pasien. (Arifin *et al.*, 2019).

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, responden yang berkategori bekerja sebanyak 208 responden (55,9%), sedangkan responden yang tidak bekerja sebanyak 164 responden (44,1%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian lebih banyak berasal dari kategori bekerja. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ramli, 2022) bahwa tidak berkerja lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan karena memiliki lebih banyak waktu luang di rumah dan menunjukkan perhatian serta kepedulian yang lebih kesadaran yang tinggi terhadap kesehatannya, sehingga lebih sering mengunjungi layanan kesehatan di puskesmas.

Berdasarkan pendapatan, sebagian besar responden memiliki penghasilan di bawah UMR yaitu sebanyak 258 responden (69,4%), sedangkan responden dengan pendapatan di atas UMR berjumlah 114 responden (30,6%). Hasil ini

menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian lebih banyak berasal dari kelompok di bawah UMR. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Oktania & Ashari, 2019) yang disebabkan karena Sebagian besar responden tidak bekerja serta bersumber dari pelajar maupun mahasiswa yang belum memiliki pekerjaan. Selain itu, semakin tinggi tingkat pendapatan seseorang, biasanya semakin besar pula harapan atau ekspektasinya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima.

Berdasarkan jenis asuransi yang dimiliki, sebagian besar responden memiliki peserta BPJS yaitu sebanyak 302 responden (81,2%), sedangkan responden dengan peserta Non BPJS sebanyak 70 responden (18,8%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian lebih banyak berasal dari kategori peserta BPJS. Berdasarkan hasil tersebut semakin baik pelayanan kesehatan yang diberikan semakin puas yang dirasakan pasien BPJS (Lubis *et al.*, 2022).

Berdasarkan karakteristik jarak, responden menunjukkan bahwa kategori dekat menjadi kategori dengan jumlah 227 responden (61,0%), sedangkan kategori jauh hanya di dapatkan dengan jumlah 145 responden (39,0%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian lebih banyak berasal dari kelompok dekat. Selain itu, biaya transportasi menuju Puskesmas tergolong sangat terjangkau dan mudah diakses oleh masyarakat yang tidak memiliki kendaraan pribadi. Bagi masyarakat yang tinggal agak jauh dari Puskesmas Malanu Kota Sorong, sebagian besar memilih menggunakan kendaraan pribadi, terutama sepeda motor, sehingga jarak tidak menjadi kendala dalam mengakses pelayanan kesehatan (Napitupulu, 2020).

4.2.2 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Malanu Kota Sorong

a. Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Masing-Masing Dimensi

- **Dimensi bukti fisik (*tangible*)**

Bukti fisik mencakup aspek fisik dari fasilitas dan peralatan yang nyata digunakan, termasuk juga penampilan staf serta berbagai sarana pendukung layanan di Fasilitas Kesehatan Masyarakat. Dimensi tersebut mencerminkan penampilan fisik serta jenis layanan yang disampaikan kepada pasien. Hasil data

kepuasan pasien disajikan pada tabel 4.2. Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi bukti fisik (*tangible*).

Pada dimensi bukti fisik (*tangible*) terdapat 3 pertanyaan. Presentase tertinggi dilihat pada pertanyaan apakah area ruang tunggu farmasi tampak bersih dan rapi yang mencapai 82,08% (Puas) hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (Inayah, 2020) dengan Judul Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Depok I, berdasarkan hasil distribusi jawaban pada dimensi bukti fisik (*tangible*) menunjukkan persentase tertinggi dalam kategori puas, yaitu 58,3% pada aspek alur pelayanan kefarmasian dipuskesmas.

- **Dimensi kehandalan (*reliability*)**

Kesanggupan dalam menyediakan layanan dengan memanfaatkan keterampilan yang sesuai dengan tingkat keahlian yang dibutuhkan agar tugas pelayanan dapat diselesaikan secara efektif dan efisien merupakan pengertian dari kehandalan. Tabel 4.3. Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi kehandalan (*reliability*).

Terdapat 3 pertanyaan pada dimensi kehandalan (*Reliability*). Presentase tertinggi dilihat pada pertanyaan apakah petugas farmasi menyampaikan terkait dosis dan aturan minum obat yang mencapai 85,39% (Puas). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (Ginting *et al.*, 2024) dengan Judul Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tentara Binjai, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai dimensi kehandalan dengan kategori puas dengan persentase 64%. Pasien merasa puas terhadap dimensi kehandalan, terutama dalam menyampaikan informasi mengenai aturan pakai dan durasi penggunaan obat, serta dalam kecepatan meracik obat non-puyer kurang dari 20 menit dan resep puyer kurang dari 40 menit mencerminkan bahwa petugas farmasi di Rumah Sakit Tentara Binjai mampu memberikan penjelasan tentang pelayanan kefarmasian secara tepat sehingga menimbulkan kepuasan.

- **Dimensi daya tanggap (*responsiveness*)**

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) adalah kemampuan penyedia layanan dalam membantu klien dengan memberikan pelayanan yang cepat,

tepat, akurat, dan penuh perhatian. Dalam hal ini, daya tanggap menggambarkan kemampuan apoteker dalam menangani berbagai masalah yang berkaitan terhadap pasien, meliputi tanggapan atas permintaan, masukan, saran, maupun kritik mengenai layanan yang diberikan. Data mengenai sebaran kepuasan pasien disajikan pada Tabel 4.4. Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi daya tanggap (*responsiveness*).

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yang mencakup seluruhnya masuk dalam kriteria puas. Hal ini disebabkan oleh ketanggapan dan kecepatan petugas apotek dalam menanggapi masalah atau keluhan pasien, sehingga tercipta komunikasi yang efektif antara petugas apotek dan pasien saat pasien meminta penjelasan mengenai obat. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (Mustiqawati *et al.*, 2023) dengan Judul Tingkat Kepuasan Pasien yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di Puskesmas menunjukkan bahwa banyak responden memilih kategori puas dalam dimensi kehandalan, dengan persentase 68,95%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa puas karena layanan yang diberikan dengan cepat, sehingga mereka tidak harus menunggu terlalu lama dan terhindar dari rasa bosan.

- **Dimensi jaminan (*assurance*)**

Dimensi jaminan (*assurance*) mengacu pada kemampuan petugas yang memiliki kompetensi, sopan, dapat dipercaya, serta mampu memberikan rasa aman tanpa menimbulkan keraguan. Dimensi jaminan mencerminkan keahlian, sikap ramah terhadap pasien, dan keamanan dalam pelaksanaan pelayanan. Dalam pelayanan kesehatan, dimensi jaminan tampak dari kemampuan tenaga medis dalam menangani pasien, efektivitas obat serta terapi yang diberikan, serta terjaganya kerahasiaan informasi pasien dengan baik. Tabel 4.5. Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi jaminan (*assurance*).

Terdapat 3 pertanyaan pada dimensi jaminan (*assurance*). Presentase tertinggi dilihat pada pertanyaan apakah obat yang diberikan dalam kondisi baik yang mencapai 86,83% (Puas). Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (Septiyan & Yuswantina, 2022) Judul Analisis Kepuasan Pasien Peserta JKN Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memilih kategori puas pada

dimensi jaminan, dengan persentase 78,05%. Hal ini mengindikasikan bahwa dimensi jaminan berjalan dengan baik, dan pasien senang dengan pelayanan Puskesmas Demak 1 yang menunjukkan bahwa responden pada dimensi jaminan (*assurance*) puas dengan pelayanan yang diberikan.

- **Dimensi keperdulian (*empaty*)**

Tenaga kesehatan yang memiliki empati mampu menyesuaikan diri dengan pasien, membangun hubungan yang harmonis, serta berkomunikasi dengan baik secara efektif, memberikan perhatian, serta memahami kebutuhan pasien. Data distribusi dimensi *empaty* dapat dilihat pada tabel 4.6. Hasil data penyajian skor jawaban kepuasan pasien pada dimensi keperdulian (*empaty*).

Dimensi keperdulian (*empaty*) yang mencakup 4 butir pertanyaan, berdasarkan Hasil kuesioner pada pertanyaan di dimensi keperdulian (*empaty*) menunjukkan bahwa responden merasa puas. Hal ini terjadi karena keperdulian karena para responden menilai bahwa petugas apotek menunjukkan sikap dan perilaku yang sangat ramah, menimbulkan kesan positif melalui kesopanan dan tutur kata yang baik, serta menunjukkan perhatian kepada pasien maupun pengantarnya tanpa membedakan status pasien. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan (Mashita *et al.*, 2022) dengan Judul Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Fktp: Literature Review, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memilih kategori puas pada dimensi keprdulian dengan persentase 71,4%. Hal ini yang menunjukkan adanya perhatian dalam memberikan pelayanan dapat diwujudkan dengan memberikan motivasi atau dorongan agar pasien tetap semangat menjalani pengobatan, sehingga menimbulkan kepuasan pasien. Keperdulian juga mempermudah terjalinnya menjalin komunikasi yang efektif, memberikan perhatian secara personal, dan memahami kebutuhan pasien.

b. Tingkat Kepuasan Pasien Secara Keseluruhan

Persentase pasien Puskesmas Malanu yang merasa puas pada masing-masing kategori pelayanan pada tabel 4.7. Presentase tingkat kepuasan pada masing-masing dimensi *servqual* di Puskesmas Malanu Kota Sorong.

Pada dimensi *tangible* tingkat Kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi Puskesmas Malanu, Kota Sorong, berada pada kategori puas, dengan

jumlah pasien sebanyak 78,34%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Panaungi, 2020) Puskesmas Minasa Te'ne di Kabupaten Pangkep menunjukkan bukti fisik yang termasuk dalam kategori puas. Penilaian pada dimensi ini didasarkan pada kerapian, kesopanan, sikap ramah staf dalam memberikan pelayanan, serta pemeliharaan kebersihan lingkungan.

Pada dimensi *reliability* pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Malanu Kota Sorong menunjukkan tingkat kepuasan sebesar 83,00% dengan kategori puas. Temuan ini serupa dengan data yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri tergolong sangat puas, dengan skor sebesar 88,53% (Mahendro *et al.*, 2022). Pada saat menyerahkan obat kepada pasien, apoteker di Puskesmas Malanu memberikan pelayanan secara cepat dan efisien, sehingga pasien tidak perlu menunggu terlalu lama. Selain itu, apoteker juga memberikan penjelasan mengenai obat yang diberikan, meliputi nama obat, cara penggunaan, serta kemungkinan efek sampingnya. Jika pasien masih belum memahami atau memiliki pertanyaan tambahan, petugas akan menjelaskan kembali hingga informasi tersebut benar-benar jelas.

Instalasi Farmasi Puskesmas Malanu Kota Sorong mencatat tingkat kepuasan pasien rawat jalan yang sangat tinggi pada dimensi *responsiveness* yaitu sebesar 81,11%. Hasil ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mahendro *et al.*, 2022) yang menilai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri, dengan nilai 91,85% pada dimensi daya tanggap. Hasil ini memperlihatkan bahwa Instalasi Farmasi rawat jalan mampu memberikan layanan responsif, contohnya dengan menanggapi keluhan pasien dengan cepat dan efisien, baik terkait pelayanan kesehatan maupun distribusi obat.

Pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Malanu Kota Sorong menunjukkan tingkat kepuasan pada dimensi *assurance* yang tergolong puas yaitu sebesar 84,05%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Mahendro *et al.*, 2022) Instalasi Farmasi Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri memperoleh tingkat kepuasan yang juga sangat tinggi pada dimensi yang sama, yakni 89,61%. Penilaian pada dimensi jaminan ini didasarkan pada keakuratan beserta

ketelitian tenaga farmasi saat mendistribusikan obat kepada pasien, dan jaminan bahwa obat yang diberikan berada dalam kondisi yang layak pakai.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Setiawan *et al.*, 2022) mengenai analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi rawat jalan, Sementara itu, di Puskesmas Nawangan Pacitan, dimensi empati juga termasuk dalam kategori puas dengan nilai 88,72%. Pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Malanu Kota Sorong menunjukkan tingkat kepuasan pada dimensi *empaty*, yaitu sebesar 79,68%. Pada dimensi keperdulian di Puskesmas Malanu Kota Sorong didasari oleh sikap staf apotek yang tidak membedakan status sosial pasien, bersedia mendengarkan keluhan, serta memberikan solusi yang membantu dalam mengatasinya.

Berdasarkan interpretasi skor menggunakan skala *Likert*, hasil penelitian secara keseluruhan memperlihatkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Malanu Kota Sorong tergolong dalam kategori puas, dengan nilai rata-rata 81,24%.

c. Hubungan Sociodemografi Dengan Kepuasan Pasien

Hasil uji *Chi-Square* pada tabel 4.8. Hasil uji hubungan karakteristik responden terhadap tingkat kepuasan pasien menggunakan uji bivariat yang menunjukkan bahwa beberapa faktor sosiodemografis seperti usia, pendidikan terakhir, pendapatan dan jarak tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong yang tidak signifikan ($p > 0,05$). Namun, faktor sosiodemografis seperti jenis kelamin, pekerjaan dan jenis pasien menunjukkan hubungan yang signifikan ($p < 0,05$).

Berdasarkan hasil Penelitian yang menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Malanu Kota Sorong. Temuan ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suwendro & Patui, 2024) Mengenai Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan di Puskesmas Pantoloan, Kota Palu, Pada variabel jenis kelamin, hasil uji *Chi-Square* yang menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara jenis kelamin dan kepuasan pelayanan.

Dalam penelitian ini, perempuan cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa usia pasien tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Baik pasien usia muda maupun lanjut usia menunjukkan tingkat kepuasan yang serupa. Hal ini menggambarkan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong telah disesuaikan dengan kebutuhan pasien dari berbagai kelompok umur. Hal ini serupa dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh (Faridah *et al.*, 2020) yang meneliti faktor-faktor yang memengaruhi penelitian mengenai kepuasan pasien dan kualitas pelayanan di Puskesmas Periuk Jaya Tahun 2020 yang mengindikasikan bahwa tidak adanya hubungan signifikan antara usia dengan tingkat kepuasan pasien.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan terakhir tidak memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien. Pasien dengan latar belakang pendidikan dasar maupun tinggi memiliki persepsi kepuasan yang serupa terhadap pelayanan kefarmasian. Hal ini menunjukkan bahwa petugas farmasi telah mampu memberikan penjelasan dan edukasi obat secara jelas dan mudah dimengerti oleh semua kalangan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Pamungkas *et al.*, 2022), tidak ditemukan hubungan antara tingkat pendidikan dan kepuasan pasien di Puskesmas Poncol, Kota Semarang. Penelitian mengenai keterkaitan antara pendidikan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas yang sama juga memperoleh yang menunjukkan bahwa tidak memiliki hubungan signifikan.

Hasil penelitian yang menunjukkan bahwa jenis pekerjaan memiliki hubungan signifikan antara pekerjaan dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Malanu Kota Sorong. Hal ini serupa dengan temuan penelitian (Faridah *et al.*, 2020) yang meneliti faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien dan kualitas pelayanan di Puskesmas Periuk Jaya Tahun 2020, Hasil uji statistik menunjukkan bahwa untuk hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien, menandakan adanya perbedaan proporsi kepuasan di antara pasien yang bekerja dan tidak bekerja. Artinya, status pekerjaan berhubungan signifikan dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Periuk Jaya.

Berdasarkan hasil pendapatan pasien juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepuasan pelayanan kefarmasian. Pasien dengan tingkat pendapatan yang berbeda menilai pelayanan secara serupa. Hal ini dapat dikarenakan sebagian besar pasien menggunakan jaminan kesehatan (BPJS), sehingga biaya obat dan pelayanan sudah ditanggung oleh program pemerintah. Hasil ini serupa dengan penelitian (Faridah et al., 2020) yang menemukan bahwa persepsi kepuasan pasien lebih banyak ditentukan oleh kualitas interaksi dan kecepatan pelayanan daripada faktor ekonomi. Selama pasien merasa dilayani dengan baik dan kebutuhan obatnya terpenuhi, perbedaan pendapatan tidak memengaruhi penilaian kepuasan.

Berdasarkan hasil jenis pasien juga menunjukkan hubungan yang signifikan dengan kepuasan. Pasien Non BPJS umumnya merasa lebih puas dibandingkan peserta BPJS. Perbedaan ini kemungkinan besar disebabkan oleh sistem administrasi dan waktu tunggu yang berbeda. Pasien BPJS sering kali harus melalui prosedur tambahan sebelum mendapatkan pelayanan obat.

Berdasarkan hasil jarak yang menunjukkan bahwa jauh di atas batas signifikansi yang telah ditetapkan, bahwa tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara variabel jarak tempuh pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas dengan tingkat kepuasan yang pasien rasakan, sehingga perbedaan jarak tidak memberikan hubungan yang berarti terhadap tingkat kepuasan pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong secara keseluruhan mencapai 81,24%, yang tergolong dalam kategori puas. Berikut adalah rincian kepuasan berdasarkan masing-masing dimensi adalah sebagai berikut: dimensi bukti nyata (*tangible*) sebesar 78,34% (puas), dimensi kehandalan (*reliability*) sebesar 83,00% (puas), dimensi daya tanggap (*responsiveness*) sebesar 81,11% (puas), dimensi jaminan (*assurance*) sebesar 84,05% (puas), dan dimensi kepedulian (*empaty*) sebesar 79,68% (puas).
2. Hasil pengujian hubungan antara faktor-faktor sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien menunjukkan signifikan bahwa terdapat keterkaitan antara karakteristik jenis kelamin, pekerjaan, pendapatan dan jenis pasien dengan tingkat kepuasan pasien. Namun, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara karakteristik usia, pendidikan terakhir, dan jarak dengan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Malanu Kota Sorong.

5.2 Saran

Peneliti berharap dilakukan evaluasi terhadap Puskesmas Malanu Kota Sorong, khususnya pada aspek pelayanan kefarmasian, terutama terkait fasilitas tempat duduk di ruang tunggu, agar kualitas pelayanan dapat ditingkatkan dan mampu memberikan tingkat kepuasan yang lebih tinggi kepada pasien di Puskesmas Malanu Kota Sorong.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Aiman Ummul, J. M., Fadilla Zahara, H. S., Ardiawan Ngurah, K. M., & Sari, E. M. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif Metodologi Penelitian Kuantitatif. In *Metodologi Penelitian Kuantitatif*.
- Adnyana, I. M. D. M. (2021). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif*. June. https://www.researchgate.net/publication/354059356_Metode_penelitian_pendekatan_kuantitatif
- Al Hikami, M. U. A., Mariana, & Haksama, S. (2022). Analisis Penerapan Manajemen Di Puskesmas Pacet Berdasarkan PMK No. 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(1). <https://doi.org/10.14710/jmki.10.1.2022.7-19>
- Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif. *Jurnal IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*. <https://doi.org/10.61104/ihsan.v1i2.57>
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Putri, andini octaviana, & Hadianor. (2019). *Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung*. 6(1), 40–45.
- Fadillah, M., Adhayanti, I., & Pakadang, R. S. (2024). Kepuasan Pasien Terhadap Pemberian Informasi Obat Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *Media Farmasi*, 20. <https://doi.org/10.32382/mf.v20i1.130>
- Faridah, I., Afiyanti, Y., & Basri, M. H. (2020). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Periuk Jaya Tahun 2020*. 9(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v9i2.280>
- Ginting, O. S. B., Lestari, A. P., Rambe, R., Rani, Z., Fauzi, Z. P. A., Dalimunthe, G. I., Harahap, A. P., & Chandra, P. (2024). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Resep Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Tentara Binjai*. 8(3), 225–238.
- Heni Bangngu Dimu. (2024). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Unit Poli Umum Puskesmas Bolou Kecamatan Sabu Timur Tahun 2023. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 3(1), 24–31. <https://doi.org/10.55123/sehatmas.v3i1.2754>
- Heryanadi, C., Septi Hardian, E., & Adriansyah, M. R. (2021). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RS TNI AU dr. M. Salamun. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 1(12), 706–1717. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v1i12.257>
- Inayah, A. N. (2020). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Depok I*.
- Kastella, N. A. F. (2019). Evaluasi Pelayanan Instalasi Farmasi Terhadap Waktu Tunggu Obat dan Kepuasan Pelanggan Ditinjau Dari Kecepatan Pelayanan

- Resep Di Rumah Sakit Bhayangkara Brimob tahun 2018. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(1), 74–84. <http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/MARSI/article/view/387>
- kemenkes RI. (2016a). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016 Tentang Pedoman Manajemen Puskesmas*.
- kemenkes RI. (2016b). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*.
- Kemenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*.
- Khoirin, Ramadhiani, A. R., & Rosita, M. (2022). Hubungan Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 7(2). <https://doi.org/10.36729/jam.v7i2.859>
- Lubis, vebry H., Komalasari, O., & Maulina, V. (2022). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan*. V, 1–12.
- Machali, I. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- 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>
- Manapode, M., Tampa'i, R., Pareta, D., & Tulandi, S. (2021). Evaluasi Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RSJ. Prof. DR. V.L Ratumbuysang. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*, 4(1), 109–117.
- Mashita, D. A., Racmawati, E., Deharja, A., & Ardiyanto, E. T. (2022). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap FKTP : Literature Review*. 3(2), 177–189.
- Mustiqawati, E., Alami, R. R., & Yolandari, S. (2023). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. 6(3), 430–437.
- Napitupulu, I. K. (2020). *Hubungan Antara Jarak Tempuh Dan Penilaian Kesehatan Dengan Pengambilan Keputusan Keluarga Dalam Pemanfaatan Puskesmas*. 1221–1227.
- Novaryatiin, S., Ardhany Dian, S., & Aliyah, S. (2018). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. Murjani Sampit*. 1(1), 22–26.
- Nursalam, & Djaha Adang, A. S. (2023). Pelatihan Pembuatan Kuesioner Penelitian Bagi Mahasiswa Prodi Administrasi Negara Fisip Universitas Nusa Cendana. *Jdistira*, 3(1), 25–31. <https://doi.org/10.58794/jdt.v3i1.433>
- Oktania, D. sitti, & Ashari, muhammad rizki. (2019). *Hubungan Permintaan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat*

Inap Rsud Anuntaloko. 10, 1–12.

- Pamungkas, dyah sukma jati, Wardani, ratih sari, & Rusmitasari, H. (2022). *Hubungan Pendidikan dan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan (Studi pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang). 5, 1155–1163.*
- Panaungi, A. N. (2020). *Studi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Minasatene Kabupaten Pangkep. 1–6.*
- Paramesthi, S. P., & Prayoga, D. (2023). Analisis Hubungan Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas: Literature Review. *Media Gizi Kesmas, 12*(1), 537–540. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.537-540>
- Ramli, M. (2022). *Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi. 2*(2).
- Septiyan, P. S., & Yuswantina, R. (2022). *Analisis Kepuasan Pasien Peserta JKN Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. 5*(1), 194–202.
- Setia, R., Datu, O., Mongi, J., & Yusuf, T. (2018). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Di Potek Kecamatan Tikala Kota Manado. *Biofarmasetikal Tropis, 1*(1).
- Setiawan, D., Ningsih, D., & Handayani, S. R. (2022). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Nawangan Pacitan. 7*(2), 79–85. <https://doi.org/10.18860/jip.v7i2.17439>
- Sidik, A. B. (2023). *Hubungan Usia , Jenis Kelamin , Dan Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Puskesmas Talang Ratu Palembang Tahun 2023. 1*(6).
- Sukanto, H. (2017). *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar.*
- Suryadi, & Rachmiana, A. (2024). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Terakreditasi Dan Bersertifikat ISO Di Kota Banda Aceh. *MKGK (Majalah Kedokteran Gigi Klinik) (Clinical Dental Journal) UGM, 10*(3), 82. <https://doi.org/10.22146/mkgk.103521>
- Suwendro, N. I., & Patui, N. S. (2024). *Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Di Puskesmas Pantoloan, Kota Palu. 15, 226–237.*
- Utami, S. N., & Lubis, S. (2021). Efektivitas Akreditasi Puskesmas Terhadap Kualitas Puskesmas Medan Helvetia. *Publik Reform, 8*(2), 10–21. <https://doi.org/10.46576/jpr.v8i2.1658>
- Walukow, D. N., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *Kesmas, 8*(4), 62–66.
- Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. *Jurnal*

Kefarmasian Indonesia, 6(1), 39–48.
<https://doi.org/10.22435/jki.v6i1.5468>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed consent* responden

EVALUASI TINGKAT KEPUASAAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MALANU KOTA SORONG

PERSETUJUAN PENGAMBILAN DATA

INFORMED CONSENT

Saya telah mendapatkan penjelasan dan pengertian mengenai Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Malanu Kota Sorong oleh Cut Evi Apriliani dengan Nim 144820121088 mahasiswa program studi Farmasi Angkatan 2021 Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) sorong, saya bersedia mengisi kuesioner ini sebagai bentuk partisipasi saya terhadap penelitian ini.

Sorong, 25 Oktober 2025

responden

KUESIONER MENGENAI EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN
RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
MALANU KOTA SORONG MENGGUNAKAN METODE SERVQUAL

METODE SERVQUAL (MODIFIKASI)

Berilah tanda ceklis (√) pada kolom yang dipilih

Berikut ini adalah isian mengenai tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malanu, Kota Sorong.

A. Bukti nyata (*tangible*)

No	Pertanyaan	Tidak puas	Cukup	Puas
1	Apakah Fasilitas tempat duduk di ruang tunggu farmasi tersedia dengan cukup			
2	Apakah area ruang tunggu farmasi tampak bersih dan rapi			
3	Apakah lokasi apotek mudah dijangkau dari ruang dokter			

B. Keandalan (*reliability*)

No	pertanyaan	Tidak puas	Cukup	Puas
1	Apakah petugas farmasi menjelaskan tentang kegunaan obat yang diberikan			
2	Apakah petugas farmasi menyampaikan terkait dosis dan aturan minum obat			
3	Apakah obat yang dibutuhkan ada di apotek puskesmas			

C. Daya tanggap (*responsiveness*)

No	pertanyaan	Tidak puas	Cukup	Puas

1	Apakah Penyerahan obat oleh petugas farmasi dilakukan secara tepat waktu			
2	Apakah penyampaian informasi obat jelas dan mudah dipahami			
3	Apakah petugas farmasi berkomunikasi secara baik dengan pasien			
4	Apakah Petugas farmasi merespons keluhan pasien terkait obat dengan cepat dan tepat			

D. Jaminan (*assurance*)

No	Pertanyaan	Tidak puas	Cukup	Puas
1	Apakah kualitas obat yang didapatkan terjamin			
2	Apakah Obat yang diberikan kepada pasien dalam kondisi baik			
3	Apakah obat yang diberikan sesuai dengan resep atau permintaan pasien			

E. Keperdulian (*empaty*)

No	Pertanyaan	Tidak puas	Cukup	Puas
1	Apakah Pelayanan farmasi cepat dan memuaskan			
2	Apakah Pelayanan petugas farmasi kepada pasien dilakukan dengan ramah dan sopan			
3	Apakah fasilitas ruang tunggu apotek yang terjaga kebersihan dan kenyamanannya			
4	Apakah Pelayanan pasien dilakukan oleh petugas farmasi berdasarkan urutan antrian			

Lampiran 3. Skorsing Kuesioner

Distribusi tingkat kepuasan pasien untuk setiap kategori dianalisis menggunakan SPSS, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 1. Dimensi bukti nyata (*tangible*)

No	Pertanyaan	Tidak Puas	Cukup	Puas	Total
1	Apakah fasilitas tempat duduk di ruang tunggu farmasi tersedia dengan cukup	52	207	113	372
	Total Skor	52	414	339	805
2	Apakah area ruang tunggu farmasi tampak bersih dan rapi	45	110	217	372
	Total Skor	45	220	651	916
3	Apakah Lokasi apotek mudah dijangkau dari ruang dokter	55	104	213	372
	Total Skor	55	208	639	902

Tabel 2. Dimensi kehandalan (*reliability*)

No	Pertanyaan	Tidak Puas	Cukup	Puas	Total
1	Apakah petugas farmasi menjelaskan tentang kegunaan obat yang diberikan	52	87	233	372
	Total Skor	52	174	699	925
2	Apakah petugas farmasi menyampaikan terkait dosis dan aturan minum obat	42	79	251	372
	Total Skor	42	158	753	953
3	Apakah obat yang dibutuhkan ada di apotek puskesmas	52	111	209	372
	Total Skor	52	222	627	901

Tabel 3. Dimensi data tanggap (*responsiveness*)

No	pertanyaan	Tidak Puas	Cukup	Puas	Total
1	Apakah Penyerahan obat oleh petugas farmasi dilakukan secara tepat waktu	47	159	166	372
	Total Skor	47	318	498	863
2	Apakah penyampaian informasi obat jelas dan mudah dipahami	46	95	231	372
	Total Skor	46	190	693	929
3	Apakah petugas farmasi berkomunikasi secara baik dengan pasien	40	68	264	372
	Total Skor	40	136	792	968
4	Apakah Petugas farmasi merespons keluhan pasien terkait obat dengan cepat dan tepat	65	125	182	372
	Total Skor	65	250	546	861

Tabel 4. Dimensi jaminan (*assurance*)

No	pertanyaan	Tidak Puas	Cukup	Puas	Total
1	Apakah kualitas obat yang didapatkan terjamin	55	94	223	372
	Total Skor	55	188	669	912
2	Apakah Obat yang diberikan kepada pasien dalam kondisi baik	44	59	269	372
	Total Skor	44	118	807	969
3	Apakah obat yang diberikan sesuai dengan resep atau permintaan pasien	54	75	243	372
	Total Skor	54	150	729	933

Tabel 5. Dimensi kepedulian (*empaty*)

No	pertanyaan	Tidak Puas	Cukup	Puas	Total
1	Apakah Pelayanan farmasi cepat dan memuaskan	53	150	169	372
	Total Skor	53	300	507	860
2	Apakah Pelayanan petugas farmasi kepada pasien dilakukan dengan ramah dan sopan	50	93	229	372
	Total Skor	50	186	687	923
3	Apakah fasilitas ruang tunggu apotek yang terjaga kebersihan dan kenyamanannya	46	125	201	372
	Total Skor	46	250	603	899
4	Apakah Pelayanan pasien dilakukan oleh petugas farmasi berdasarkan urutan antrian	56	129	187	372
	Total Skor	56	258	561	875

Lampiran 4. Hasil Uji *Chi-Square*

a. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	28.300 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	26.643	1	.000		
Likelihood Ratio	25.323	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	28.224	1	.000		
N of Valid Cases	372				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.17.

b. Computed only for a 2x2 table

b. Hubungan usia dengan tingkat kepuasan

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.455 ^a	1	.500		
Continuity Correction ^b	.288	1	.591		
Likelihood Ratio	.456	1	.499		
Fisher's Exact Test				.583	.296
Linear-by-Linear Association	.454	1	.501		
N of Valid Cases	372				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30.45.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Hubungan pendidikan dengan tingkat kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.009 ^a	1	.927		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.009	1	.926		
Fisher's Exact Test				1.000	.537
Linear-by-Linear Association	.008	1	.927		
N of Valid Cases	372				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.28.

b. Computed only for a 2x2 table

d. Hubungan pekerjaan dengan tingkat kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.723 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	16.577	1	.000		
Likelihood Ratio	19.021	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	17.675	1	.000		
N of Valid Cases	372				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.22.

b. Computed only for a 2x2 table

e. Hubungan pendapatan dengan tingkat kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.246 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	5.523	1	.019		
Likelihood Ratio	5.951	1	.015		
Fisher's Exact Test				.017	.011
Linear-by-Linear Association	6.229	1	.013		

N of Valid Cases	372				
------------------	-----	--	--	--	--

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.61.

b. Computed only for a 2x2 table

f. Hubungan jenis pasien dengan tingkat kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	31.455 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	29.515	1	.000		
Likelihood Ratio	26.692	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	31.371	1	.000		
N of Valid Cases	372				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.04.

b. Computed only for a 2x2 table

g. Hubungan jarak dengan tingkat kepuasan

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.071 ^a	1	.790		
Continuity Correction ^b	.016	1	.900		
Likelihood Ratio	.071	1	.789		
Fisher's Exact Test				.888	.453
Linear-by-Linear Association	.071	1	.790		
N of Valid Cases	372				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24.95.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 5. Kode Etik Penelitian



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI MAKASSAR**
THE HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI MAKASSAR

SURAT KETERANGAN
ETHICAL APPROVAL
Nomor: 09.179/KOMETIK/STIFA/IX/2025

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, menyatakan dengan ini bahwa penelitian dengan judul:
The Health Research Ethical Committee of Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar states hereby that the following proposal:

“Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas
Malanu Kota Sorong”

Nomor Protokol <i>Protocol number</i>	: 122509179
Lokasi Penelitian <i>Location</i>	: Puskesmas Malanu Kota Sorong
Waktu Penelitian <i>Time schedule</i>	: 27 September – 8 Nopember 2025 27 th September until 8 th November 2025
Responden/Subyek Penelitian <i>Respondent/Research Subject</i>	: Pasien rawat jalan Outpatients
Peneliti Utama <i>Principal Investigator</i>	: Cut Evi Apriliani Mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Sains Terapan Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong NIM: 144820121088

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan

Demikianlah surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 27 September 2025 sampai dengan 27 September 2026
This ethical approval is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from the 27th September 2025 until 27th September of 2026.

Makassar, September 27th 2025
Chairman,

Signed by LUKMAN (LUKJNU1010)
Signed on Sep 27, 2025

apt. Lukman, M.Farm.
NIDN 0913078704

Bersama ini menyatakan bahwa dengan dikeluarkannya surat lolos etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIFA Makassar, maka saya **berkewajiban**:

1. Menyerahkan Laporan hasil penelitian **dan atau** Publikasi dari hasil penelitian
2. Menyerahkan laporan Serious Adverse Event (SAE) ke komisi etik dalam 27 jam dan dilengkapi dalam 7 hari serta laporan Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction (SUSAR) dalam 72 jam setelah peneliti utama menerima laporan.
3. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang telah disetujui (*Protocol deviation/violation*)
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku



Lampiran 6. Surat Permohonan Izin Penelitian



Sabtu, 27 September 2025

Nomor : 061/1.3.AU/DKN-FASTER/D/2025
 Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**
 Lampiran : -

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Malanu
 Di _____
 Tempat _____

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan proses penyusunan tugas akhir skripsi mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Sains Terapan, Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong, maka kami bermaksud memohon dengan hormat untuk memberikan izin penelitian atas nama mahasiswa di bawah ini:

Nama : Cut Evi Apriliani
 NIM : 144820121088
 No. Hp Mahasiswa : 0812 - 8986 - 6061
 Lama Penelitian : September - Oktober
 Judul Tugas Akhir : Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Malanu Kota Sorong

Demikian surat permohonan ini disampaikan, atas bantuan dan perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Wakil Dekan I.


Dr. Anif Hardia, M.Si.
 NIDN. 1419069301

 fasterunimuda@gmail.com

Lampiran 7. Surat Balasan Dari Puskesmas Malanu Kota Sorong



**PEMERINTAH KOTA SORONG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MALANU**



Jl. F. Kalasuut Malanu, Sorong Utara, 98410
Telp : 0821 9836 7341, Email : malanupuskesmas@gmail.com

SURAT IZIN PENELITIAN

Nomor : 445/282/PKM-MLN/IX/2025

Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Puskesmas Malanu Kota Sorong :

Nama : dr. Ideham Said
NIP : 19830526 201104 1 001
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda / IV.c
Jabatan : Kepala Puskesmas
Unit Organisasi : Puskesmas Malanu

Dengan ini memberikan Ijin penelitian kepada :

Nama : Cut Evi Apriliani
Nim : 144820121088
Nama Kampus : Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong
Fakultas/Jurusan : Sains Terapan
Program Studi : Farmasi
Waktu Penelitian : 29 September s/d 25 Oktober 2025
Topik/Judul/Data : Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan
Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
Malanu Kota Sorong

Demikian Surat Izin penelitian ini dibuat dan untuk diketahui dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Sorong, 29 September 2025
Kepala Puskesmas Malanu

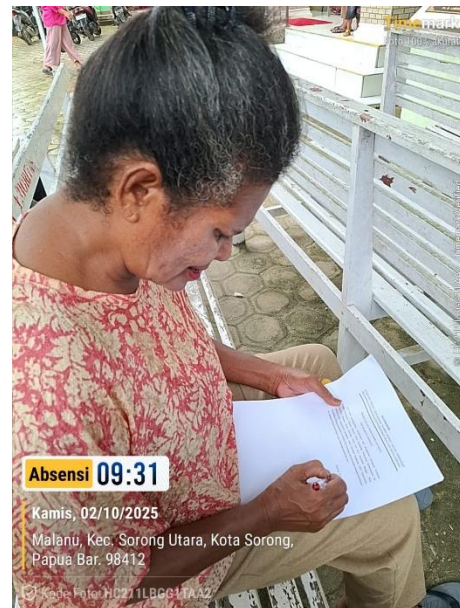


dr. Ideham Said
NIP. 19830526 201104 1 001

Lampiran 8. Dokumentasi



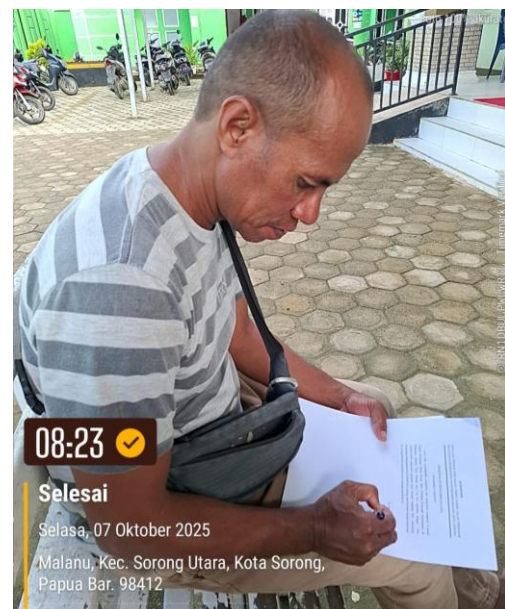
Dokumentasi Sesuai Dengan Jenis
Kelamin



Dokumentasi Sesuai Dengan Usia



Dokumentasi Sesuai Dengan Pendidikan
Terakhir



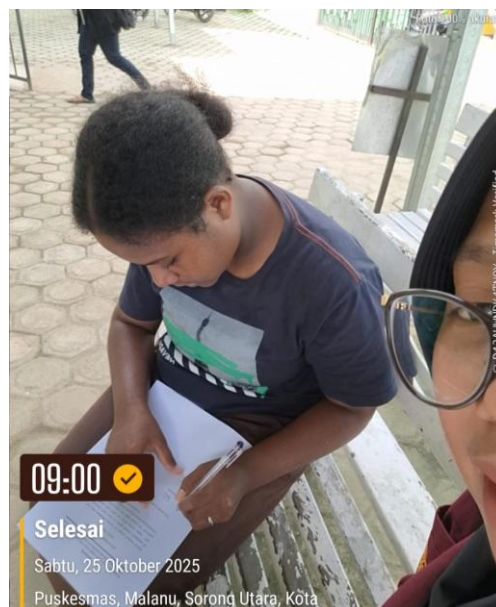
Dokumentasi Sesuai Dengan Pekerjaan



Dokumentasi Sesuai Dengan Pendapatan



Dokumentasi Sesuai Dengan Jenis Pasien



Dokumentasi Sesuai Dengan Jarak

