

ANALISIS KEPUASAN PASIEN BPJS TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA

Oleh

Siti Rahmawati

Facultas Sains dan Teknologi, Institut Teknologi Sains and Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang

Email: siti-rahmawati@itsk-soepraoen.ac.id

Article History:

Received: 12-09-2025

Revised: 17-09-2025

Accepted: 15-10-2025

Keywords:

Patient Satisfaction,
Pharmaceutical Services,
SERVQUAL, Primary Health
Care

Abstract: *Pharmaceutical Care at Primary Health Care Facilities play a crucial role in ensuring the success of Indonesia's National Health Insurance (JKN) program. High-quality pharmacy services are essential to improve patient satisfaction, trust, and adherence to medication therapy. This study aimed to analyze the level of satisfaction among BPJS patients toward pharmaceutical care in Malang City using the SERVQUAL model, which includes five dimensions: reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles. A descriptive-analytic design with a cross-sectional approach was employed, involving 290 BPJS participants who received prescription services. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed descriptively with SPSS version 25. The findings revealed that the overall patient satisfaction level was high, with the highest score found in the assurance dimension (93%), reflecting strong patient confidence in the pharmacists' competence. Conversely, the reliability dimension had the lowest score (87%), particularly in aspects related to drug availability and clarity of medication instructions. This result indicates a service gap between professional competence and operational reliability. The study highlights the need for better integration between clinical and operational aspects of pharmaceutical care. Improving communication, stock management, and service efficiency is essential to enhance the overall quality of pharmacy services at PHCFs and to strengthen patient-centered care.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan, khususnya di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) seperti puskesmas dan klinik. Semakin bagus Tingkat pelayanan kefarmasian maka akan berpengaruh pada Tingkat kepuasan pasien. Standar pelayanan kefarmasian menjadi pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menjalankan praktek kefarmasiannya. Peraturan menteri Kesehatan RI No.73 tahun 2016 meruakan standar peayanan kefarmasian di apotek

yang dapat dijadikan sebagai patokan dalam memberikan pelayanan kefarmasian yang maksimal. Komponen utama standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi: pengelolaan sediaan farmasi serta pelayanan farmasi klinik (Dinkes, 2020).

Dalam era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan, pelayanan kefarmasian di FKTP memegang peranan penting sebagai garda terdepan dalam memastikan keberlanjutan terapi bagi pasien. Keberhasilan program JKN sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan yang diberikan di tingkat primer, termasuk pelayanan farmasi yang efektif, efisien, dan berorientasi pada pasien. Oleh karena itu, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi menjadi salah satu indikator penting dalam menilai mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan. (Kemenkes RI, 2016).

Kepuasan pasien menggambarkan perbandingan antara harapan dan pengalaman nyata pasien terhadap pelayanan yang diterima. Ketika pelayanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan pasien, maka akan tercipta kepuasan yang berdampak pada peningkatan kepatuhan penggunaan obat, loyalitas terhadap fasilitas kesehatan, serta kepercayaan terhadap program JKN. Sebaliknya, pelayanan yang tidak memenuhi harapan dapat menimbulkan ketidakpuasan dan berdampak negatif terhadap kepatuhan pasien terhadap pengobatan.

Evaluasi terhadap kualitas pelayanan kefarmasian umumnya menggunakan model SERVQUAL, yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. Model ini menilai kualitas pelayanan dari lima dimensi, yaitu: keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*) (Parasuraman et al., 1988). Setiap dimensi merepresentasikan aspek penting dalam interaksi pasien dengan tenaga kefarmasian serta lingkungan pelayanan farmasi (Parasuraman et al., 1988). Evaluasi pelayanan kefarmasian terhadap lima dimensi SERVQUAL ini dapat memberikan gambaran yang komprehensif terhadap kepuasan pasien. Hal ini sangat penting, karena kualitas pelayanan yang baik akan mendorong kepatuhan pasien dalam penggunaan obat serta meningkatkan kepercayaan terhadap program JKN secara keseluruhan (Rahmawati et al., 2022).

Dalam implementasinya BPJS menerapkan prinsip *manage care* yang terdapat 4 pilar, yaitu promotif dan preventif (faskes tingkat pertama atau klinik dan puskesmas) dan kuratif dan rehabilitatif (faskes tingkat lanjutan atau rumah sakit). Sehingga lebih difokuskan pada pelayanan kesehatan Faskes tingkat pertama (FKTP) atau Faskes Primer seperti; puskesmas, klinik dan dokter praktik yang merupakan gerbang utama pada peserta BPJS yang akan mengakses pelayanan kesehatan. BPJS berperan penting dalam meregulasi sistem pelayanan kesehatan khususnya Faskes tingkat pertama, terutama dalam hal pemberian pelayanan kefarmasian. Dengan pelayanan kefarmasian yang optimal diharapkan pasien atau konsumen mendapatkan kepuasan terhadap fasilitas yang diberikan

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan keberhasilan terapi, terutama pada pasien dengan penyakit kronis yang membutuhkan pengobatan jangka panjang. Pasien yang mendapatkan manajemen terapi pengobatan yang baik umumnya akan melaporkan Tingkat kepuasan yang lebih tinggi (Wardani et al., 2024). Namun, hingga saat ini masih terdapat variasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di FKTP, khususnya pada program JKN, yang

dipengaruhi oleh faktor fasilitas, kompetensi tenaga kefarmasian, ketersediaan obat, serta efektivitas komunikasi antara pasien dan apoteker.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien peserta BPJS terhadap pelayanan kefarmasian di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan SERVQUAL. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengambil kebijakan dan tenaga kefarmasian dalam meningkatkan mutu pelayanan farmasi yang berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif analitik yang menggunakan pendekatan potong lintang (*cross-sectional*). Pendekatan ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara dimensi kualitas pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien peserta BPJS pada saat pengambilan data. Penelitian dilakukan di salah satu Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di wilayah Kota Malang pada bulan Mei 2025. Rancangan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggambarkan tingkat kepuasan pasien secara komprehensif pada satu periode waktu tertentu, serta mengidentifikasi dimensi pelayanan kefarmasian yang paling berpengaruh terhadap persepsi pasien.

Populasi dan sampel:

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien BPJS Kesehatan yang mendapatkan pelayanan resep di salah satu FKTP wilayah Kota Malang selama periode penelitian. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan rumus Slovin.

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan:

n= Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

d= pressi yang ditetapkan

Jadi jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini Adalah 290 pasien

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

1. Pasien peserta BPJS Kesehatan yang mendapatkan pelayanan resep di FKTP.
2. Berusia ≥ 18 tahun.
3. Bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*.

Kriteria eksklusi meliputi pasien yang tidak dapat berkomunikasi dengan baik, memiliki gangguan kognitif, atau menolak berpartisipasi dalam penelitian.

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang disusun berdasarkan teknik ServQual model. Kuesioner kepuasan pasien terdiri dari 24 butir pertanyaan yang di dalamnya mencakup lima dimensi kualitas pelayanan yaitu berwujud (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*).

Prosedur Pengumpulan Data

Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian, manfaat, dan jaminan kerahasiaan data. Responden yang bersedia berpartisipasi kemudian menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri di ruang tunggu apotek FKTP dengan pendampingan peneliti apabila diperlukan.

Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25. Dilakukan analisis deskriptif, untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi tingkat kepuasan pasien pada setiap dimensi kualitas pelayanan. Hasil disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, rerata, dan persentase, yang kemudian diinterpretasikan secara komprehensif sesuai kerangka teori SERVQUAL dan konteks pelayanan kefarmasian di FKTP.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian melibatkan 290 responden peserta BPJS yang mendapatkan pelayanan resep di FKTP. Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan 59,31% ($n = 172$) dan laki-laki 40,69% ($n = 118$). Distribusi usia menunjukkan proporsi terbesar pada kelompok usia 56–65 tahun ($n = 114$; 39,31%), diikuti kelompok 46–55 tahun ($n = 96$; 33,10%). Sebagian besar responden berpendidikan tingkat SMA (53,45%) dan 36,21% memiliki pendidikan perguruan tinggi (Tabel 1).

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Varabel	Kategori	Jumlah	Persentase (dalam %)
Jenis Kelamin	Laki-laki	118	40,69
	Perempuan	172	59,31
Usia	26 – 35 tahun	17	5,86
	36-45 tahun	41	14,14
	46-55 tahun	96	33,10
	56-65 tahun	114	39,31
	>65 tahun	22	7,59
Pendidikan	SD	8	2,76
	SMP	22	7,59
	SMA	155	53,45
	Perguruan tinggi	105	36,21

Analisis deskriptif atas 24 butir kuesioner SERVQUAL menunjukkan rata-rata skor kepuasan pasien per dimensi yang ditunjukkan pada table 2.

Tabel 2. Tingkat Kepuasan Pasien

Dimensi Kualitas Pelayanan	Pertanyaan	Persentasi hasil (dalam %)	Rerata hasil (dalam%)
<i>Reliability</i> (keandalan)	Petugas apotek melayani pasien dengan ramah dan tersenyum	89,66	87,00
	Petugas apotek memberikan penjelasan tentang aturan dan cara pakai obat yang diberikan sesuai resep	85,17	
	Obat yang diresepkan selalu tersedia di apotek	86,55	
	Kemasan obat yang diterima dalam keadaan baik	87,93	
<i>Responsiveness</i> (daya tanggap)	Pelayanan resep dilakukan dengan cepat: Racikan <60 menit, non racikan <30 menit	87,93	91,00
	Petugas apotek memberikan informasi yang jelas dan tepat serta mudah dimengerti pasien	92,41	
	Petugas apotek tepat memberikan obat kepada pasien yang menebus obat tersebut	93,79	
	Petugas apotek melayani keluhan pasien dan memberikan Solusi atau penyelesaian terhadap keluhan tersebut	90,34	
<i>Assurance</i> (jaminan)	Pengetahuan petugas apotek mengenai obat-obatan terhadap resep yang diberikan	94,48	93,00
	Pasien merasa obat yang diberikan tepat dan sesuai dengan resep	99,31	
	Petugas apotek sopan dan santun serta rapi terhadap pelayanan obat	89,31	
	Petugas apotek tepat dalam membaca resep dokter yang diberikan pasien	88,97	
<i>Tanggibles</i> (berwujud)	Ruangan apotek terlihat rapi dan bersih	88,62	89,00
	Petugas apotek berpenampilan sopan, bersih, dan rapi	89,31	
	Ruang tunggu pasien apotek nyaman	88,97	
	Penataan obat di apotek terlihat bersih dan rapi	90,69	
<i>Empathy</i> (empati)	Petugas apotek memberikan perhatian terhadap keluhan yang	91,38	91,00

sama dan tulus kepada setiap pasien	
Petugas apotek memberikan pelayanan kepada setiap pasien tanpa memandang status sosial	90,34
Pasien merasa nyaman selama menunggu obat	91,72
Petugas apotek mampu berkomunikasi dengan baik kepada pasien	92,07

Dari analisis butir pernyataan terdapat dua item dengan skor relatif paling rendah yang berpotensi menurunkan dimensi keandalan: “petugas apotek memberikan penjelasan tentang aturan dan cara pakai obat yang diberikan sesuai resep” memperoleh persentase rerata 85,17%, dan “obat yang diresepkan selalu tersedia di apotek” memperoleh persentase 86,55%. Sementara itu, pernyataan terkait pengetahuan petugas dan ketepatan pemberian obat menunjukkan skor tinggi (misalnya. “pasien merasa obat yang diberikan tepat sesuai resep” 99,31%; “pengetahuan petugas” 94,48%), yang menandakan persepsi pasien bahwa tenaga kefarmasian kompeten secara klinis.

Rendahnya skor *reliability* (87%) menunjukkan kelemahan pada konsistensi pelaksanaan layanan khususnya pada aspek pemberian informasi penggunaan obat dan ketersediaan obat. Dimensi kualitas layanan *reliability* sering kali menempati peringkat lebih rendah dalam kepuasan pasien karena beberapa faktor yang saling terkait. *Reliability* diartikan sebagai kemampuan penyedia layanan dalam memberikan layanan yang dijanjikan secara konsisten dan akurat untuk membangun kepercayaan pelanggan (M. D. Johnson, 2000). Variabilitas pada fasilitas kesehatan dapat menyebabkan perbedaan antara harapan pasien dan pengalaman aktual, yang merupakan prinsip utama dari *expectancy disconfirmation theory* (Siami & Gorji, 2012). Teori ini menyatakan bahwa kualitas layanan sangat ditentukan oleh perbedaan antara apa yang diharapkan pasien dan apa yang sebenarnya mereka dapatkan (Yu et al., 2018). Satu masalah penting adalah banyak fasilitas kesehatan berusaha untuk memenuhi harapan *reliability* pasien. Tantangan ini diperparah oleh sifat unik layanan, yang seringkali tidak memiliki dimensi kualitas standar, sehingga sulit memberikan hasil yang dapat diandalkan (Siami & Gorji, 2012).

SERVQUAL mengidentifikasi *reliability* sebagai dimensi kunci, dikarenakan fasilitas kesehatan tidak secara efektif menangani aspek kualitas layanan ini (M. D. Johnson, 2000). Selain itu, kesenjangan kualitas layanan, yang mengacu pada perbedaan antara harapan dan pemberian layanan secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien (Bergman & Klefsjö, 2010). Ketika pasien merasa bahwa layanan yang diterima tidak selaras dengan yang diharapkan, maka kepuasan mereka secara keseluruhan berkurang. Aspek fisik dari pemberian layanan juga mempengaruhi persepsi *reliability*. Jika elemen nyata dari suatu layanan, seperti fasilitas tidak memenuhi harapan pasien, ini dapat mengakhibatkan berkurangnya *reliability*. layanan yang dirasakan (Bernardes & Hanna, 2009). Akibatnya, ketika pelanggan mengalami ketidakpastian dalam mendapatkan layanan, maka kepercayaan mereka pada fasilitas kesehatan akan berkurang, sehingga dimensi *reliability*. akan lebih rendah. *Reliability*. yang lebih rendah sebagai dimensi kualitas layanan kesehatan dapat

dikaitkan dengan tantangan memenuhi harapan pasien, variabilitas yang melekat pada pemberian layanan. Masalah ini sangat penting bagi fasilitas kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan (Bergman & Klefsjö, 2010).

Pada skor *assurance* mendapat prosentase tertinggi (93%), hal ini menunjukkan bahwa pasien mempercayai kompetensi tenaga kefarmasian, yang meliputi: pengetahuan obat, keterampilan membaca resep. Pasien menilai petugas apotek sangat kompeten (*assurance* tinggi) tetapi masih merasakan gap pada aspek *reliability* seperti komunikasi konseling praktis dan ketersediaan obat. Hal ini menandakan adanya ketidakcocokan antara kapasitas klinis tenaga kefarmasian dan kemampuan sistem operasional (stok obat, waktu konseling, SOP), yang memengaruhi pengalaman pasien. Dimensi *assurance* memperoleh nilai tertinggi, menunjukkan kepercayaan tinggi terhadap kompetensi dan perilaku profesional tenaga kefarmasian. Namun, dimensi *reliability* menempati posisi terendah, terutama pada aspek penjelasan obat dan ketersediaan obat.

Fenomena ini menunjukkan bahwa kepercayaan terhadap tenaga profesional tidak selalu berbanding lurus dengan kepuasan terhadap sistem pelayanan. Meskipun pasien yakin terhadap kemampuan apoteker maupun tenaga kefarmasian lainnya, mereka masih merasakan ketidakkonsistenan dalam aspek fungsional pelayanan, seperti waktu tunggu dan konsistensi informasi. Kondisi ini menggambarkan *service delivery gap* atau kesenjangan antara ekspektasi dan pengalaman aktual pasien. Temuan ini sesuai dengan teori *Expectation Disconfirmation*, yang menjelaskan bahwa kepuasan pasien muncul ketika layanan memenuhi atau melampaui harapan pasien (Yu et al., 2018). Bila salah satu aspek layanan (misalnya *reliability*) gagal memenuhi harapan pasien, kepuasan total akan menurun meskipun aspek lain (seperti *assurance* dan *empathy*) bernilai tinggi.

Beberapa aspek menjadi temuan baru dalam penelitian ini apabila dibandingkan dengan studi terdahulu. Adalah 'Paradoks Kompetensi *Reliability*' munculnya paradoks antara tingginya persepsi pasien terhadap kompetensi petugas (*assurance*) dan rendah persepsi pasien terhadap keandalan sistem (*reliability*) merupakan temuan yang menyoroti perlunya integrasi antara *pharmaceutical care* dan manajemen operasional di FKTP. Dilihat dari karakteristik pasien fokus penelitian ini pada pasien usia lanjut dengan proporsi pasien usia lanjut yang tinggi dibandingkan usia muda lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa kelompok usia lanjut membutuhkan pendekatan konseling farmasi yang lebih terstruktur untuk menjaga kepatuhan pengobatan.

Hasil penelitian ini mendukung temuan Bergman & Klefsjö bahwa dimensi *reliability* merupakan penentu utama kepuasan pasien dalam fasilitas Kesehatan (Bergman & Klefsjö, 2010; Imran et al., 2021). Namun, berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian ini menunjukkan bahwa dalam konteks layanan farmasi BPJS, faktor non-klinis seperti: ketersediaan obat, waktu pelayanan memiliki pengaruh yang lebih nyata terhadap persepsi kepuasan dibandingkan faktor interpersonal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Johnson (2000) bahwa *reliability* yang buruk dapat mengurangi kepercayaan pasien, walaupun tenaga profesional dinilai ahli. Dalam perspektif pelayanan farmasi, hal ini menunjukkan pentingnya keseimbangan antara *technical quality* (kompetensi farmasis) dan *functional quality* (efisiensi proses layanan) (S. Johnson & Johnson, 2009; Wijaya et al., 2024).

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan, antara lain: desain *cross-sectional* tidak memungkinkan penarikan hubungan sebab-akibat, data dikumpulkan melalui kuesioner self-report yang berpotensi bias persepsi. Penelitian hanya dilakukan pada salah satu FKTP di kota sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi secara nasional, serta belum dilakukan *triangulasi metode* (misalnya wawancara kualitatif) untuk memperdalam interpretasi. Untuk mengatasi hal tersebut penelitian lanjutan dengan menggunakan desain *mixed-method* perlu dilakukan.

KESIMPULAN

Tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kefarmasian di FKTP Kota Malang tergolong tinggi, namun terdapat kesenjangan signifikan pada dimensi keandalan yang berkaitan dengan penjelasan penggunaan obat dan ketersediaan stok. Penelitian ini menyoroti perlunya perbaikan sistem operasional dan komunikasi klinis agar pelayanan kefarmasian lebih konsisten, responsif, dan berorientasi pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Bergman, B., & Klefsjö, B. (2010). *Quality from customer needs to customer satisfaction*. Studentlitteratur AB.
- [2] Bernardes, E. S., & Hanna, M. D. (2009). A theoretical review of flexibility, agility and responsiveness in the operations management literature: Toward a conceptual definition of customer responsiveness. *International Journal of Operations & Production Management*, 29(1), 30–53.
- [3] Dinkes, J. (2020). Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Jawa Timur. Surabaya: Kementerian Kesehatan RI Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Puslitbang Humaniora Dan Manajemen Kesehatan.
- [4] Imran, I., Yuliasri, Y., Almasdi, A., & Syavardie, Y. (2021). Dampak kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien puskesmas. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Sains Dan Humaniora*, 5(3), 389–396.
- [5] Johnson, M. D. (2000). *The impact of reliability and customization on customer satisfaction for goods versus services*.
- [6] Johnson, S., & Johnson, R. (2009). Conceptualising and interpreting reliability. *UK: Ofqual*.
- [7] Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *1988*, 64(1), 12–40.
- [8] Rahmawati, S., Rahem, A., & Aditama, L. (2022). Komunikasi Sebagai Hambatan Apoteker dalam Meningkatkan Kepatuhan Pasien Hipertensi di Puskesmas. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes (Journal of Health Research Forikes Voice)*, 13(3), 675–679.
- [9] Siami, S., & Gorji, M. (2012). The measurement of service quality by using SERVQUAL and quality gap model. *Indian Journal of Science and Technology*, 5(1), 1956–1960.
- [10] Wardani, A., Hilmi, I. L., & Sudarjat, H. (2024). Review Artikel: Pengaruh Manajemen Terapi Diabetes Terhadap Kepuasan Pasien Dalam Proses Pengobatan. *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(3), 164–176.
- [11] Wijaya, H., Rohendi, A., & Mulyani, K. (2024). Pengaruh Kepercayaan, Kualitas

- Pelayanan, dan Kewajaran Harga Terhadap Kepuasan Pasien Di Klinik S, Tangerang Selatan. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 4(1), 2446–2457.
- [12] Yu, Q., Allon, G., Bassamboo, A., & Iravani, S. (2018). Managing customer expectations and priorities in service systems. *Management Science*, 64(8), 3942–3970.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN