

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

RS PKU Muhammadiyah Gamping merupakan pengembangan dari RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta yang berlokasi di Jl. Ahmad Dahlan 20 Yogyakarta. Rumah sakit ini dikelola oleh pimpinan pusat Muhammadiyah. Pada awalnya, rumah sakit ini beroperasi dengan nama RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II dan mulai beroperasi pada tanggal 15 Februari 2009. Izin operasional sementara dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman diterbitkan pada 16 Juni 2010 dengan nomor SK 503/0299a/DKS/2010, sejak 18 November 2013 rumah sakit ini resmi diakui sebagai rumah sakit kelas C berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK 02.03/I/1976/2013. Pada 2 Maret 2016, melalui Surat keputusan Badan Pembina Harian nomor 0161/B-II/BPH-III/III/2016, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta unit II secara resmi berganti nama menjadi RS PKU Muhammadiyah Gamping. Pada tanggal 29 Maret 2021 RS PKU Muhammadiyah Gamping memperoleh izin operasional sebagai rumah sakit kelas B dari Dinas Perizinan dan Penanaman Modal Pemerintah Daerah Istimewa Yogyakarta. RS PKU Muhammadiyah Gamping telah terakreditasi oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) dengan peringkat paripurna.

Instalasi Farmasi di rumah sakit ini bertanggung jawab atas pengelolaan obat, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Pelayanan kefarmasian juga mencakup farmasi klinik yang membantu memastikan obat yang diberikan aman, berkualitas, dan sesuai dengan kebutuhan pasien. Pelayanan farmasi ini berfokus pada pasien dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. Instalasi farmasi rawat jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping dilayani oleh 8 apoteker yang terbagi dalam tiga shift: pagi (07.00-14.00 WIB), sore (14.00-21.00 WIB), dan malam (21.00-07.00 WIB). Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian bekerja untuk

memastikan obat yang diberikan tepat dan membantu pasien memahami cara penggunaannya. Dengan dukungan teknologi dan sistem manajemen farmasi yang modern, rumah sakit ini berusaha meningkatkan efisiensi dan ketepatan waktu dalam pelayanan farmasi. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping terus berupaya meningkatkan kompetensi apoteker agar dapat memberikan pelayanan farmasi yang terbaik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku (RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, 2019)

## 2. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian di Instalasi farmasi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Jumlah responden yang diambil sebanyak 99 responden rawat jalan. Hasil persentase frekuensi karakteristik berdasarkan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, dan pembiayaan kesehatan responden di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta data yang didapatkan adalah sebagai berikut:

**Tabel 9. Karakteristik Pasien Rawat Jalan di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta pada Bulan Juli-Agustus 2024**

Karakteristik	Parameter	Jumlah Pasien (n=99)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	33	33
	Perempuan	66	67
Usia	17-25	15	33
	26-35	24	24,24
	36-45	21	21,21
	46-55	19	19,20
Pekerjaan	PNS/POLRI/TNI	5	5,05
	Guru/Dosen	6	6,06
	Pegawai/ Karyawan Swasta	13	13,13
	Wiraswasta	10	10,10
	Buruh/Tani	5	5,05
	Ibu Rumah Tangga	39	39,40
	Lainnya	21	21,21
Pendidikan	SD	4	4,04
	SMP	8	8,08
	SMA/Sederajat	49	49,50
	Perguruan Tinggi	38	38,38
Pembiayaan Kesehatan	Umum	19	19,19
	BPJS	76	76,77
	Asuransi Lainnya	4	4,04
<b>Total</b>		<b>99</b>	<b>100</b>

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 8 diketahui bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 66 pasien (67%). Kelompok usia pasien terbanyak adalah 26-35 tahun sebanyak 24 pasien (24,24%) sedangkan pekerjaan yang paling dominan ialah Ibu Rumah Tangga dengan 39 pasien (39,39%). Pendidikan terbanyak adalah SMA/Sederajat sebanyak 49 pasien (49,50%) dan mayoritas menggunakan pembiayaan kesehatan BPJS (76,77%).

### 3. Analisis Univariat Tingkat Kepuasan Pasien

#### a. Dimensi Bukti Fisik

Pada dimensi ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pasien merasa puas dengan aspek-aspek fisik yang mendukung pengalaman pasien dalam mendapatkan layanan kefarmasian. Hasil yang didapatkan pada dimensi bukti fisik sebagai berikut:

**Tabel 10. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan kefarmasian pada Dimensi Bukti Fisik**

No	Pernyataan	Tanggapan Pasien n= (%)			
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju
1	Obat selalu tersedia ketika pasien menebus resep.	1 (1,01)	1 (1,01)	41 (41,41)	56 (56,57)
2	Ruang tunggu pengambilan obat di instalasi farmasi rumah sakit nyaman, bersih dan tertata rapi.	1 (1,01)	0 (0,0)	34 (34,34)	64 (64,65)
3	Kondisi atau jumlah loket penyerahan obat memadai.	1 (1,01)	0 (0,0)	59 (59,60)	39 (39,39)
4	Sering terjadi kekosongan obat dari resep dokter.	33 (33,33)	56 (56,57)	7 (7,07)	3 (3,03)

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil persentase tertinggi pada pernyataan nomor 2 sebanyak 64 pasien (64,65%) menyatakan sangat setuju bahwa “Ruang tunggu pengambilan obat di instalasi farmasi rumah sakit nyaman, bersih, dan tertata rapi”, dan mayoritas pasien sebanyak 33 pasien (33,33%) menyatakan sangat tidak setuju, pada pernyataan nomor 4 yaitu “Sering terjadi kekosongan obat dari resep dokter”.

b. Dimensi Empati

Pada dimensi ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana pasien merasa diperhatikan, dihargai, dan dilayani dengan sikap ramah serta peduli oleh tenaga kefarmasian. Hasil yang didapatkan pada dimensi empati sebagai berikut:

**Tabel 11. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan kefarmasian pada Dimensi Empati**

No	Pernyataan	Tanggapan Pasien n= (%)			
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju
5	Apoteker memberikan pelayanan yang baik tanpa memandang status sosial pasien.	1 (1,01)	0 (0,00)	46 (46,46)	52 (52,53)
6	Apoteker tidak melayani pasien dengan ramah dan sopan.	43 (43,43)	52 (51,52)	1 (1,01)	4 (4,04)
7	Apoteker tidak menyediakan waktu untuk pelayanan informasi obat.	38 (38,38)	56 (56,57)	3 (3,03)	2 (2,02)

Berdasarkan tabel 11 didapatkan hasil dari persentase tertinggi pada pernyataan nomor 5 yaitu “Apoteker memberikan pelayanan yang baik tanpa memandang status sosial pasien” sebanyak 52 pasien (52,53%) menyatakan sangat setuju, dan mayoritas pasien menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 43 pasien (43,43%) pada pernyataan nomor 6 “Apoteker tidak melayani pasien dengan ramah dan sopan”.

c. Dimensi kehandalan

Dimensi ini bertujuan untuk menilai kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan yang konsisten, akurat, dan dapat diandalkan sesuai harapan pasien. Hasil yang didapatkan pada dimensi kehandalan sebagai berikut:

**Tabel 12. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan kefarmasian pada Dimensi Kehandalan**

No	Pernyataan	Tanggapan Pasien n= (%)			
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju
8	Apoteker melayani pasien dengan lambat.	28 (28,28)	68 (68,69)	1 (1,01)	2 (2,02)
9	Apoteker menyampaikan informasi mengenai cara penggunaan dan penyimpanan obat.	1 (1,01)	0 (0,00)	48 (48,49)	50 (50,50)
10	Apoteker memberikan obat dalam kondisi yang baik dan tidak kadaluwarsa.	1 (1,01)	0 (0,00)	41 (41,41)	57 (57,58)
11	Apoteker menjelaskan dengan bahasa yang sulit dipahami.	34 (34,34)	53 (53,54)	9 (5,09)	3 (3,03)

Berdasarkan tabel 12 didapatkan hasil dari persentase tertinggi pada pernyataan nomor 10 yaitu “Apoteker memberikan obat dalam kondisi yang baik dan tidak kadaluwarsa” sebanyak 57 pasien (57,58%) menyatakan sangat setuju, dan mayoritas pasien menyatakan sangat tidak setuju sebanyak 34 pasien (34,34%) pada pernyataan nomor 11 yaitu “Apoteker menjelaskan dengan bahasa yang sulit dipahami”.

d. Dimensi jaminan

Dimensi ini untuk menilai rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap sikap profesional tenaga kefarmasian. Hasil yang didapatkan pada dimensi jaminan sebagai berikut:

**Tabel 13. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan kefarmasian pada Dimensi Jaminan**

No	Pernyataan	Tanggapan Pasien n= (%)			
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju
12	Apoteker memastikan bahwa pasien yang menerima obat sudah tepat.	1 (1,01)	0 (0,00)	48 (48,48)	50 (50,51)
13	Apoteker memberikan informasi dengan Bahasa yang mudah dipahami.	1 (1,01)	0 (0,00)	44 (44,44)	54 (54,55)

No	Pernyataan	Tanggapan Pasien n= (%)			
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju
14	Apoteker tidak menyampaikan informasi tentang apa yang harus dihindari dalam pengobatan.	26 (26,26)	63 (63,64)	6 (6,06)	4 (4,04)

Berdasarkan tabel 13 didapatkan hasil dari persentase tertinggi pada pernyataan nomor 13 mayoritas sebanyak 54 pasien (54,55%) sangat setuju yaitu “Apoteker memberikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami”, dan mayoritas pasien sebanyak 26 pasien (26,26%) menyatakan sangat tidak setuju pada pernyataan nomor 14 “Apoteker tidak menyampaikan informasi tentang apa yang harus dihindari dalam pengobatan”.

e. Dimensi ketanggapan

Dimensi ini untuk menilai kesigapan tenaga kesehatan dalam merespons kebutuhan dan permintaan pasien dengan cepat dan tepat. Hasil yang didapatkan pada dimensi ketanggapan sebagai berikut:

**Tabel 14. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan kefarmasian pada Dimensi ketanggapan**

No	Pernyataan	Tanggapan Pasien n= (%)			
		Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Setuju	Sangat setuju
15	Apoteker tidak memberikan informasi pengobatan sebelum pasien bertanya.	26 (26,26)	70 (70,71)	1 (1,01)	2 (2,02)
16	Apoteker tanggap dalam melayani pasien	1 (1,01)	0 (0,00)	50 (50,51)	48 (48,48)
17	Apoteker tidak tanggap terhadap keluhan yang diterima pasien.	33 (33,33)	64 (64,65)	1 (1,01)	1 (1,01)

Berdasarkan tabel 14 didapatkan hasil dari persentase tertinggi pada pernyataan nomor 16 sebanyak 48 pasien (48,48%) menyatakan sangat setuju yaitu “Apoteker tanggap dalam melayani pasien”, dan mayoritas pasien sebanyak 33 pasien (33,33%) menyatakan sangat tidak setuju pada

pernyataan nomor 17 yaitu “Apoteker tidak tanggap terhadap keluhan yang diterima pasien”.

f. Rata-rata tingkat kepuasan pasien pada setiap dimensi

Rata-rata kepuasan pasien pada setiap dimensi, analisis ini dihitung menggunakan rumus persentase skor. Nilai rata-rata kepuasan dikelompokkan berdasarkan rentang yang telah ditentukan sebelumnya. Hasil dari perhitungan dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 15. Tingkat Kepuasan pasien terhadap Pelayanan kefarmasian pada Setiap Dimensi**

No	Dimensi	Rata-rata nilai kepuasan	Kategori
1	Bukti fisik	87%	Sangat baik
2	Empati	85,54%	Sangat baik
3	Kehandalan	85,00%	Sangat baik
4	Jaminan	85,28%	Sangat baik
5	Ketanggapan	84,01%	Sangat baik
	<b>Rata-rata</b>	<b>85,36%</b>	<b>Sangat baik</b>

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa persentase tertinggi sebesar (87%) pada dimensi bukti fisik masuk ke dalam kategori sangat baik, dan persentase terendah (84,01%) pada dimensi ketanggapan masuk ke dalam kategori sangat baik, didapatkan rata-rata nilai persentase secara keseluruhan (85,56%) termasuk ke dalam kategori sangat baik.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Pasien

a. Jenis kelamin

Berdasarkan hasil penelitian ini yang dapat dilihat pada tabel 8 menyatakan bahwa 99 pasien yang menebus obat di Unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 67 pasien (67,68%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati *et al.*, (2024) di Unit Rawat Jalan RSUD Buton Selatan yang menyatakan bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan 49 pasien (59%) lebih banyak menebus obat dibandingkan dengan pasien berjenis kelamin laki-laki. Penelitian

Andriani *et al.*, (2022) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Langit Golden Medika Sarolangun yang menunjukkan hasil serupa dengan mayoritas pasien berjenis kelamin perempuan lebih banyak menebus obat sebanyak 208 pasien (55,02%) dibandingkan berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan hasil penelitian ini dan beberapa penelitian lain dapat disimpulkan bahwa pasien perempuan lebih banyak menebus obat di Unit rawat jalan rumah sakit dibandingkan dengan pasien laki-laki. Pada umumnya pasien berjenis kelamin perempuan lebih cepat menginginkan pengobatan dan memperoleh pelayanan apabila mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan pria (Feneranda *et al.*, 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Zulfianti *et al.*, (2023) menyebutkan pasien berjenis kelamin perempuan lebih sering menggunakan layanan kesehatan dibandingkan dengan pasien laki-laki.

b. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh, mayoritas pasien yang paling banyak menebus obat mayoritas berusia 26-35 tahun sebanyak 24 pasien (24,24%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendaradi *et al.*, (2023) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Patuh Karya yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien berada dalam kelompok usia 20-35 tahun yaitu sebanyak 37 pasien (66,1%). Penelitian Arsinta., (2021) di Unit Rawat Jalan RSUD Mitra Paramedika Yogyakarta menunjukkan mayoritas pasien berusia 26-35 tahun yaitu sebanyak 51 pasien (29,3%).

Berdasarkan hasil penelitian ini dan beberapa penelitian lainnya menunjukkan bahwa pasien dalam kelompok usia 26-35 tahun lebih banyak menebus obat di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit dibandingkan dengan kelompok usia lainnya, yaitu 17-25 tahun, 36-45 tahun dan 46-55 tahun. Usia 26-35 tahun termasuk ke dalam masa dewasa di mana seseorang sudah memiliki kemampuan untuk berpikir dengan baik. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien (Pretirose *et al.*, 2021). Pasien yang lebih dewasa cenderung memiliki tuntutan yang lebih terhadap kesempurnaan pelayanan dibandingkan dengan pasien yang lebih tua. Hal

ini terkait dengan faktor emosional, di mana umumnya pasien yang lebih tua lebih terbuka dan memiliki harapan serta tuntutan yang lebih rendah. Dengan demikian pasien usia tua cenderung lebih cepat merasa puas dibandingkan dengan kelompok pasien yang lebih dewasa (Arifin *et al.*, 2019).

c. Pekerjaan

Pada penelitian ini mayoritas pasien yang menebus obat di Unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yakni sebagai besar ibu rumah tangga sebanyak 39 pasien (39,40%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Faridli., (2023) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram yang menunjukkan bahwa mayoritas terbanyak kelompok pekerjaan yaitu ibu rumah tangga sebanyak 49 pasien (44,5%). Penelitian lain dilakukan oleh Jenifer Togas *et al.*, (2022) di Unit Rawat Jalan Rsud Dr. John Piet Wanane Kabupaten Sorong dengan Metode Servqual yang menunjukkan bahwa mayoritas terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 60 pasien (22,2%).

Berdasarkan hasil penelitian ini dan penelitian lain yang menunjukkan mayoritas kelompok pasien ibu rumah tangga lebih banyak menebus obat di Unit Rawat Jalan rumah sakit dibandingkan dengan kelompok pekerjaan lainnya. Orang yang bekerja cenderung lebih sering mengkritik serta menuntut terhadap layanan yang pasien terima jika pelayanan tersebut tidak memuaskan dibandingkan dengan yang tidak bekerja (Rizal & Jalpi, 2018). Seseorang yang memiliki pekerjaan yang lebih tinggi cenderung memiliki harapan yang lebih terhadap layanan, terutama terhadap sarana dan prasarana farmasi. Hal ini disebabkan pasien yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk melakukan pengobatan, sehingga pasien cenderung lebih mudah menerima dan lebih cepat merasa puas dengan layanan farmasi yang diberikan (Fadhilah *et al.*, 2020). Menurut Timur *et al.*, (2024), dibandingkan dengan pekerjaan lainnya, ibu rumah tangga memiliki lebih banyak waktu senggang sehingga

memiliki fleksibilitas lebih dalam memeriksa kesehatan dan membeli obat secara langsung.

d. Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan pasien yang menebus obat di Unit rawat jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta yakni mayoritas pasien berpendidikan terakhir pada tingkat SMA/Sederajat sebanyak 49 pasien (49,50%). Hal ini sejalan dengan penelitian Setiawan *et al.*, (2023) pada Unit Rawat Jalan Puskesmas Nawangan Pacitan yang menunjukkan bahwa pada karakteristik pendidikan terakhir mayoritas terbanyak 38 pasien (31,67%) SMA/Sederajat. Penelitian lain dilakukan oleh Tulak Rerung *et al.*, (2021) di Unit Rawat Jalan RS Elim Rantepao yang menunjukkan bahwa mayoritas terbanyak merupakan SMA/Sederajat yaitu sebanyak 42 pasien (42%).

Berdasarkan hasil penelitian ini dan penelitian lain menunjukkan mayoritas pasien berpendidikan terakhir terbanyak yaitu SMA/Sederajat dibandingkan dengan pendidikan terakhir lainnya. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi cara berpikir dan perilaku dalam menggunakan layanan kesehatan. Pendidikan yang lebih tinggi umumnya berkaitan dengan pengetahuan yang lebih luas sehingga mudah memperoleh informasi, khususnya mengenai masalah kesehatan. Jika menghadapi masalah kesehatan, pasien akan segera mengambil tindakan dengan memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan (Setiawan *et al.*, 2023). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi cara berpikir rasional seseorang dalam membuat keputusan terkait pemanfaatan layanan kesehatan. Responden yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung menunjukkan persepsi atau sikap yang lebih konsisten terhadap layanan kesehatan dibandingkan dengan pasien yang berpendidikan lebih rendah (Citraningtyas *et al.*, 2020).

e. Pembiayaan kesehatan

Hasil penelitian ini didapatkan mayoritas pasien yang menebus obat di Unit Rawat Jalan menggunakan pembiayaan kesehatan BPJS sebanyak

76 pasien (76,77%). Hal ini sejalan dengan penelitian Malinda *et al.*, (2023) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung menunjukkan bahwa mayoritas pasien menggunakan pembiayaan kesehatan BPJS sebanyak 91 pasien (91%). Penelitian lain dilakukan oleh Harpiani *et al.*, (2020) di Unit Farmasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB Periode Maret-April 2019 yang menunjukkan hasil serupa sebanyak 366 pasien (91,5%) menggunakan pembiayaan kesehatan BPJS. Berdasarkan penelitian ini dan penelitian lain didapatkan bahwa mayoritas pasien yang menebus obat terbanyak yaitu pasien yang menggunakan BPJS dibandingkan dengan pasien menggunakan pembiayaan kesehatan lainnya. Pada Unit Farmasi Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta menyatakan bahwa seluruh pasien BPJS maupun pengguna asuransi lainnya harus dilayani secara adil dan setara tanpa diskriminasi terhadap jenis pembiayaan kesehatan yang digunakan (RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, 2019).

Pelayanan kefarmasian pasien BPJS secara teori diatur untuk memastikan akses obat yang terjangkau, dengan fokus pada obat generik dan pengelolaan biaya yang efisien. BPJS memiliki daftar formulasi obat yang telah disetujui, yang membatasi pilihan obat agar sesuai dengan anggaran yang tersedia. Hal ini menciptakan perbedaan antara pasien BPJS dan pasien umum, yang tidak terikat oleh formulasi tersebut dan dapat memilih obat sesuai kebutuhan tanpa pembatasan biaya yang sama. Pasien umum, yang tidak tergantung pada BPJS dapat memilih obat baik generik maupun bermerek tanpa terbatas pada kebijakan formulasi. pasien memiliki kebebasan lebih dalam memilih jenis dan merek obat, yang seringkali memberikan pilihan yang lebih luas dibandingkan dengan pasien BPJS.

Kedua kelompok pasien dapat menerima pelayanan farmasi yang memenuhi standar medis, perbedaan aturan ini berdampak pada pengalaman pelayanan yang didapatkan pasien. Pasien BPJS sering menghadapi keterbatasan dalam hal pilihan obat, waktu tunggu, dan prosedur pelayanan dibandingkan dengan pasien umum. Namun, ketika

pelayanan kefarmasian dilakukan dengan baik dan memenuhi standar kualitas, kedua kelompok pasien dapat merasakan pelayanan kepuasan yang serupa, meskipun ada perbedaan dalam akses dan jenis obat yang tersedia.

BPJS Kesehatan adalah program yang menyediakan jaminan kesehatan untuk rakyat Indonesia tanpa terkecuali. Masyarakat yang mendapatkan jaminan kesehatan harus membayar iuran bulanan per kepala keluarga dan memilih kelas layanan yang diinginkan. BPJS kesehatan dapat dimaknai sebagai bentuk perlindungan sosial yang berupa bantuan atau jaminan kesehatan dari pemerintah. Bagi masyarakat yang sudah menyadari pentingnya kesehatan pasien cenderung akan memanfaatkan layanan kesehatan secara berulang ke rumah sakit atau puskesmas saat pasien sakit. Pasien yang telah memahami betapa mahalnyanya biaya layanan kesehatan menganggap BPJS Kesehatan sebagai suatu manfaat yang sangat berharga dibandingkan dengan masyarakat yang belum sepenuhnya menyadari pentingnya kesehatan (Ayu, 2020).

## 2. Tingkat kepuasan pasien pada masing-masing dimensi

### a. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi bukti fisik

Berdasarkan hasil penelitian ini analisis tingkat kepuasan pada dimensi bukti fisik (*tangible*) menunjukkan bahwa persentase tingkat kepuasan pasien didapatkan rata-rata nilai kepuasan sebesar 87% termasuk ke dalam kategori sangat baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahriati *et al.*, (2022) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan yang menyatakan rata-rata (83,52%) pasien sangat puas pada dimensi bukti fisik (*tangible*) dan pada penelitian Tri *et al.*, (2022) di Apotek Rawat Jalan Rs. Dr. Moewardi Surakarta didapatkan hasil (83,3%) mayoritas rata-rata pasien sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit.

Pada tabel 10, dimensi bukti fisik meliputi 4 pernyataan, pada pernyataan 1 yaitu “Obat selalu tersedia ketika pasien menebus resep” mayoritas responden menjawab sangat setuju sebanyak 56 pasien (56,57%) dari 99 pasien, namun terdapat 1 pasien (1,01%) tidak puas.

Ketersediaan obat yang lengkap dan tepat waktu sangat penting dalam mendukung pelayanan farmasi yang baik. Obat yang tersedia dapat meningkatkan efisiensi pengobatan dan kepuasan pasien. Sebaliknya, kekurangan obat dapat memperpanjang waktu tunggu pasien, yang berpotensi menurunkan tingkat kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian yang diterima. Oleh karena itu, pengelolaan ketersediaan obat yang baik sangat mendukung pelayanan farmasi yang optimal (Baybo *et al.*, 2022).

Pernyataan nomor 2 “Ruang tunggu pengambilan obat di instalasi farmasi rumah sakit nyaman, bersih dan tertata rapi” mayoritas responden menjawab sangat setuju dengan pelayanan yang diberikan sebanyak 64 pasien (64,65%). Namun masih terdapat 1 pasien 1,01% merasa tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Kenyamanan ruang tunggu yang tersedia adalah kondisi di mana sarana dan prasarana diatur dengan rapi dan teratur. Ruang tunggu obat ialah salah satu fasilitas yang perlu dipertahankan kenyamanannya agar pasien tidak merasa jenuh pada saat penungguan obat. Fasilitas yang tidak memadai dapat menyebabkan ketidaknyamanan bagi pasien. Selain itu, terbentuknya suasana yang nyaman juga memiliki dampak signifikan terhadap waktu tunggu obat (Awoah *et al.*, 2022). Menurut Depkes RI (2006), sarana dan prasarana yang nyaman dan memadai sangat dibutuhkan untuk mendukung pelayanan kefarmasian di rumah sakit (Depkes RI, 2009).

Pernyataan nomor 3 yaitu “Kondisi atau jumlah loket penyerahan obat memadai” mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 59 pasien (59,60%) tetapi terdapat 1 pasien (1,01%) sangat tidak setuju. Jumlah dan kondisi loket penyerahan obat yang memadai penting untuk mempercepat proses pelayanan, mengurangi antrian, serta meningkatkan kepuasan dan keamanan pasien dalam menerima obat dengan tepat (Yuda Putra Alif, 2021).

Pernyataan nomor 4 yaitu “Sering terjadi kekosongan obat dari resep dokter” mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 56 pasien (56,57%) terdapat 7 pasien (7,07%) setuju. Hal ini menunjukkan

adanya masalah dengan ketersediaan obat yang mungkin mempengaruhi kepuasan pasien. Rumah sakit perlu melakukan evaluasi dan perbaikan dalam manajemen persediaan obat untuk mengatasi kekosongan yang terjadi. Ketersediaan obat di rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien serta mempengaruhi persepsi masyarakat mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh pasien (Hitto *et al.*, 2022). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, pelayanan kefarmasian di rumah sakit wajib memastikan tersedianya obat-obatan dan sumber daya manusia yang berkualitas untuk mendukung pemberian layanan kefarmasian secara optimal (Permenkes RI, 2016).

Dimensi bukti fisik ialah kemampuan rumah sakit dalam menunjukkan prasarana fisik yang memiliki dampak signifikan terhadap penilaian pelayanan. Mencakup peralatan yang digunakan, daya tarik fasilitas fisik, serta penampilan tenaga medis. Aspek-aspek yang termasuk dalam dimensi ini meliputi kondisi gedung dan ruangan, ketersediaan area penunjang, kerapiannya, kebersihan, kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi, serta penampilan petugas rumah sakit (Sri utari, 2021). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit, sarana kefarmasian harus dilengkapi dengan ruang tunggu yang layak, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, untuk mendukung fungsi pelayanan kefarmasian. Salah satu fasilitas yang harus dapat perhatian khusus ialah ruang tunggu yang harus selalu terjaga kerapiannya dari sisi interior maupun eksterior (Permenkes RI, 2016).

b. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi empati

Pada penelitian ini hasil analisis tingkat kepuasan pasien pada dimensi empati menunjukkan bahwa persentase tingkat kepuasan pasien sebesar (85,54%) termasuk ke dalam kategori sangat baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sukmawati *et al.*, (2024) di RSUD Buton Selatan pada pasien Rawat Jalan yang menyatakan rata-rata

(82,40%) pasien merasa sangat puas pada dimensi empati. Penelitian lain yang dilakukan Setiawan *et al.*, (2023) di Instalasi Farmasi rawat jalan Puskesmas Nawangan Pacitan menyatakan 88,72% pasien sangat puas pada dimensi empati.

Tabel 11 menunjukkan, dimensi empati meliputi 3 pernyataan pada pernyataan nomor 5 yaitu “Apoteker memberikan pelayanan yang baik tanpa memandang status sosial pasien” mayoritas responden menjawab sangat setuju sebanyak 52 pasien (52,53%) dan terdapat 1 pasien (1,01%) sangat tidak setuju. Hasil yang didapatkan pada penelitian ini didukung dengan adanya pedoman Pelayanan Farmasi di Unit Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta menyatakan bahwa seluruh pasien BPJS maupun pengguna asuransi lainnya harus dilayani secara adil dan setara tanpa diskriminasi terhadap status sosial atau jenis pembiayaan kesehatan yang digunakan sesuai dengan standar operasional yang berlaku (RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, 2019). Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 mengenai Pekerjaan Kefarmasian di Rumah Sakit, tenaga kefarmasian diharuskan untuk memberikan perlakuan yang setara tanpa membedakan ras, suku, bangsa, agama maupun status sosial (Depkes RI, 2009).

Pernyataan nomor 6 yaitu “Apoteker tidak melayani pasien dengan ramah dan sopan” mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 51 pasien (51,52%), dan terdapat 4 pasien (4,04%) sangat setuju. Hal ini sangat penting untuk menunjang pelayanan kefarmasian yang efektif dan berkualitas. Pelayanan yang ramah dan sopan dapat menciptakan suasana yang nyaman, meningkatkan kepercayaan pasien, serta mempermudah komunikasi antara apoteker dan pasien. Ini juga menunjukkan profesionalisme, menghargai pasien, dan membangun hubungan yang positif, yang pada akhirnya mendukung keberhasilan terapi dan kepuasan pasien terhadap layanan kefarmasian (Fasirah, 2024)

Pada pernyataan nomor 7 yaitu “Apoteker tidak menyediakan waktu untuk pelayanan informasi obat” mayoritas responden menjawab tidak

setuju sebanyak 56 pasien (56,57%) namun terdapat 3 pasien (3,03%) setuju. Apoteker telah menyediakan waktu untuk pelayanan informasi obat maka dari itu pasien tidak setuju dengan pernyataan tersebut. Pelayanan informasi obat ialah tanggung jawab seorang apoteker yang berlandaskan terhadap kebutuhan pasien, salah satu layanan informasi obat yang disediakan oleh farmasis adalah dapat memberikan informasi terkait bagaimana penggunaan obat secara aman tepat, dan rasional sesuai dengan permintaan masyarakat (Nuraini *et al.*, 2023).

Dimensi empati adalah kemampuan tenaga medis untuk memahami dan merasakan apa yang dialami oleh pasien. Termasuk kemudahan dalam berkomunikasi, perhatian penuh terhadap pasien, dan pemahaman terhadap kebutuhan pasien (Arini, 2023).

c. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan

Berdasarkan hasil penelitian ini analisis tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan terhadap pelayanan kefarmasian di Unit Rawat Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta, didapatkan hasil mayoritas rata-rata menunjukkan bahwa persentase tingkat kepuasan pasien sebesar (85,00%) termasuk ke dalam kategori sangat baik. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Tri *et al.*, (2022) di Apotek Rawat Jalan RSUD DR. Moewardi Surakarta yaitu rata-rata mayoritas pasien masuk ke dalam kategori sangat puas pada dimensi kehandalan (84,6%), dan penelitian dilakukan Sinaga & Leswana, (2022) di Apotek umum didapatkan hasil rata-rata sebesar (82,92%) pasien sangat puas pada dimensi kehandalan.

Pada tabel 12, dimensi ini meliputi 4 pernyataan. Pada pernyataan nomor 8 yaitu “Apoteker melayani pasien dengan lambat” Apoteker mayoritas responden menjawab setuju sebanyak 68 pasien (68,69%) namun terdapat 2 pasien (2,02%) sangat tidak setuju. Layanan kefarmasian yang handal adalah ketika tenaga farmasi mampu menyediakan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan dan dapat membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien dengan cepat. Pada Unit Farmasi Rawat

Jalan RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta telah ditetapkan bahwa waktu tunggu obat non racikan yaitu  $\leq 10$  menit, sementara untuk resep obat racikan  $\leq 25$  menit waktu ini lebih cepat dibandingkan dengan standar pelayanan minimal pelayanan farmasi di rumah sakit berdasarkan Permenkes No. 35 Tahun 2014, menetapkan waktu tunggu resep antara 15 hingga 30 menit. Waktu tunggu pelayanan resep untuk obat jadi lebih singkat dibandingkan dengan obat racikan, karena obat jadi tidak membutuhkan proses peracikan. Menurut standar yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI (2008) waktu tunggu untuk resep obat jadi adalah  $\leq 30$  menit, sedangkan untuk resep obat racikan  $\leq 60$  menit (Kemenkes RI, 2008).

Pernyataan nomor 9 yaitu “Apoteker menyampaikan informasi mengenai cara penggunaan dan penyimpanan obat” mayoritas responden sangat setuju sebanyak 50 pasien (50,50%). Penyampaian informasi yang lengkap terkait cara penggunaan dan penyimpanan obat dapat membantu mencegah kesalahan penggunaan obat, memastikan obat dengan optimal, serta mencegah kerusakan obat akibat penyimpanan yang tidak tepat, yang pada akhirnya mendukung keberhasilan terapi dan keselamatan pasien.

Pernyataan nomor 10 yaitu “Apoteker memberikan obat dalam kondisi yang baik dan tidak kadaluwarsa” mayoritas responden menjawab sangat setuju sebanyak 57 pasien (57,58%) dan terdapat 1 pasien (1,01%) sangat tidak setuju. Apoteker dalam menyerahkan obat harus dilakukan pengecekan terhadap masa kadaluwarsa obat dan bentuk fisik obat, apabila terdapat obat yang mengalami perubahan warna, bau dan rasa serta melebihi masa kadaluwarsa hal ini dapat mencegah kerusakan obat dan memastikan obat bekerja dengan optimal, dan mendukung pelayanan kefarmasian yang berkualitas. Pada pernyataan nomor 11 yaitu “Apoteker menjelaskan bahasa yang sulit dipahami” didapatkan mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 53 pasien (53,54%) dikarenakan pada pernyataan tersebut apoteker telah menjelaskan dengan bahasa yang mudah dipahami, namun terdapat 9 pasien (5,09%) setuju. Pasien yang

merasa puas menunjukkan bahwa tenaga kefarmasian memiliki kemampuan untuk memberikan layanan dengan cepat, teliti, dan tepat. Namun, beberapa responden pada pernyataan kehandalan masih terdapat pasien tidak setuju dengan pernyataan tersebut dengan persentase tertinggi (9,09%). Oleh sebab itu, tenaga farmasi harus lebih komunikatif saat memberikan layanan terhadap pasien (Raising & Erikania, 2019). Dimensi kehandalan merujuk pada kemampuan tenaga kefarmasian untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan dengan tepat waktu, konsisten, akurat dan dapat diandalkan sesuai dengan harapan pasien (Prihatin *et al.*, 2022)

d. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi jaminan

Berdasarkan hasil penelitian analisis tingkat kepuasan pasien pada dimensi jaminan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Pada dimensi ini, didapatkan hasil rata-rata menunjukkan persentase tingkat kepuasan pasien sebesar 85,28% termasuk ke dalam kategori sangat baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Feneranda *et al.*, (2021) di Apotek Sehati Surakarta Selama Masa Pandemi Covid-19 rata-rata pasien masuk ke dalam kategori sangat puas pada dimensi jaminan, dan penelitian Sinaga & Leswana, (2022) di Apotek Umum Rawat Jalan Samarinda didapat hasil rata-rata (83,25%) pasien sangat puas pada dimensi jaminan.

Pada tabel 13, dimensi ini meliputi 3 pernyataan. Pada pernyataan nomor 12 yaitu “Apoteker memastikan bahwa pasien yang menerima obat sudah tepat” mayoritas responden menjawab sangat setuju sebanyak 50 pasien (50,51%) dan terdapat 1 pasien (1,01%) sangat tidak setuju. Apoteker melakukan konfirmasi terlebih dahulu untuk memastikan bahwa pasien menerima obat sudah tepat, sehingga keamanan dan efektivitas pengobatan dapat terjamin. Langkah ini penting dalam pelayanan kefarmasian karena dapat mencegah kesalahan pemberian obat, seperti kesalahan dosis atau jenis obat, yang bisa berisiko bagi pasien dengan memastikan ketepatan obat, apoteker turut meningkatkan kepercayaan

pasien, kualitas layanan, dan keberhasilan pengobatan secara optimal (Wahyuddin & Nufus, 2022)

Pernyataan nomor 13 yaitu “Apoteker memberikan informasi dengan bahasa yang mudah dipahami” mayoritas responden menjawab sangat setuju 54 pasien (54,55%) terdapat 1 pasien (1,01%) sangat tidak setuju. Hal ini dalam pelayanan kefarmasian karena pemahaman yang jelas dapat mencegah kesalahan dalam penggunaan obat, meningkatkan kepatuhan pasien, dan memastikan efektivitas pengobatan dengan bahasa yang sederhana, apoteker membantu pasien merasa lebih nyaman dan percaya diri dalam menjalani pengobatan, sehingga mendukung keselamatan serta keberhasilan pengobatan (Wahyuddin & Nufus, 2022)

Pada pernyataan nomor 14 yaitu “Apoteker tidak menyampaikan informasi tentang apa yang harus dihindari dalam pengobatan” mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 63 pasien (63,63%) dan terdapat 6 pasien (6,06%) setuju. Pada pernyataan ini apoteker telah memberikan informasi mengenai hal-hal yang sebaiknya dihindari selama pengobatan untuk memastikan pasien menjalani pengobatan secara aman dan efektif, sehingga dapat mendukung keberhasilan pengobatan serta mencegah risiko terjadinya interaksi atau penggunaan obat yang kurang tepat (Sartika Dasopang *et al.*, 2023)

Menurut Sinaga & Leswana, (2022) dimensi jaminan merupakan pengetahuan, etika, serta kemampuan petugas dalam menumbuhkan keyakinan serta kepercayaan. Dimensi ini sangat penting dalam layanan yang membutuhkan tingkat kepercayaan tinggi agar pasien merasa terlindungi aman, dan memiliki keyakinan bahwa tenaga medis mampu memenuhi kebutuhan yang mencakup beberapa aspek seperti ketepatan waktu dalam pelayanan, kualitas tenaga medis, jaminan ketepatan dalam penerimaan layanan, serta perlindungan privasi pasien.

e. Tingkat kepuasan pasien pada dimensi ketanggapan

Berdasarkan hasil analisis tingkat kepuasan pada dimensi ketanggapan ini menunjukkan bahwa persentase tingkat kepuasan pasien

rata-rata nilai kepuasan sebesar (84,01%) termasuk ke dalam kategori sangat baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Radiah *et al.*, (2022) di Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan di Puskesmas Mataram yaitu rata-rata pasien masuk ke dalam kategori sangat puas pada dimensi ketanggapan (85,89%), dan penelitian dilakukan Yunita *et al.*, (2022) di Pelayanan Kefarmasian Rawat Jalan beberapa Apotek di Samarinda hasil rata-rata (92,5%) pasien sangat puas dalam dimensi ketanggapan. Sesuai dengan Permenkes RI Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, tenaga kefarmasian diharuskan untuk dapat berkomunikasi dengan baik terhadap pasien atau keluarga pasien (PMK RI No.72 Tahun 2016).

Pada tabel 14, dimensi ini meliputi 3 pernyataan. Pada pernyataan nomor 15 yaitu “Apoteker tidak memberikan informasi pengobatan sebelum pasien bertanya” mayoritas responden menjawab tidak setuju sebanyak 70 pasien (70,71%) terdapat 2 pasien (2,02%) sangat setuju. Dalam hal ini apoteker telah memberikan informasi terkait dengan informasi terkait pengobatan, penyampaian informasi secara langsung oleh apoteker penting dalam pelayanan kefarmasian agar dapat mencegah kesalahan dalam penggunaan obat, meningkatkan kepatuhan pasien, dan memastikan pengobatan berjalan dengan efektif. Dengan menyampaikan informasi lebih awal, apoteker juga dapat mengurangi risiko efek samping yang tidak diinginkan serta mendukung tercapainya hasil pengobatan yang optimal (Reyaan *et al.*, 2021)

Pernyataan nomor 16 yaitu “Apoteker tanggap dalam melayani pasien” menunjukkan mayoritas responden setuju sebanyak 50 pasien 50,51 dan 1 pasien 1,01% sangat tidak setuju. Pada penelitian ini ketanggapan apoteker sangat penting dalam pelayanan kefarmasian untuk memastikan obat digunakan dengan aman, memberikan penjelasan yang mudah dipahami, serta mencegah penyalahgunaan obat. Keterlibatan apoteker yang tanggap dapat membantu menjamin pengobatan yang tepat

dan efektif, serta meningkatkan kepuasan pasien melalui komunikasi yang baik (Intan Perma *et al.*, 2023)

Pada pernyataan nomor 17 yaitu “Apoteker tidak tanggap terhadap keluhan yang diterima pasien” mayoritas responden menjawab tidak setuju dengan pernyataan tersebut sebanyak 64 pasien (64,65%) dan terdapat 1 pasien 1,01% sangat setuju. Dimensi ketanggapan merupakan kemampuan petugas farmasi untuk tanggap terhadap masalah pasien dan memberikan informasi yang jelas terhadap pasien tentang obat yang diresepkan, ketanggapan (*responsiveness*) merujuk pada kesiapan petugas apoteker untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat serta efektif, meliputi seberapa cepat dan sigap apoteker dalam menangani kebutuhan pasien, melayani, dan memberikan bantuan. Daya tanggap mencerminkan kemampuan apoteker untuk merespon dengan cepat dan tepat terhadap permintaan serta masalah yang dihadapi oleh pasien dan penanganan yang selalu siap untuk membantu pasien (Stai & Mashiro, 2022).

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu pasien enggan mengisi kuesioner karena dari pihak instalasi farmasi telah membagikan kuesioner yang serupa terkait kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta.