KARYA TULIS ILMIAH

EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS ANTANG RAYA KOTA MAKASSAR

EKA PRATIWI B

D1B222036

PROGRAM STUDI D-III FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

KARYA TULIS ILMIAH

EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS ANTANG RAYA KOTA MAKASSAR

Disusun dan diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya

EKA PRATIWI B

D1B222036

PROGRAM STUDI D-III FARMASI

FAKULTAS FARMASI

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya Tulis Ilmiah dengan judul:

EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS ANTANG RAYA KOTA MAKASSAR

Telah disetujui untuk dipertahankan di hadapan
Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah
Fakultas Farmasi Universitas Megarezky
pada hari Kamis, tanggal 27 Juli 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
(Apt. Agriawan Sudirman, S.Farm., M.Farm.Klin.)	(Rahmasinar Amin, S.Pd., M.Pd.)
NIDN. 09 200496 01	NIDN. 09 210187 04

Mengetahui,
Ketua Program Studi

(Suhrah Febrina Karim, S.Farm., M.Farm.)
NIDN. 09 220292 03

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari ini Kamis tanggal 27 bulan Juli tahun 2025, bertempat di Ruang Fakultas Farmasi Universitas Megarezky, telah dilaksanakan Ujian KTI sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program Diploma III farmasi terhadap mahasiswa atas nama :

Nama	: Eka Pratiwi B
NIM	: D1B222036
Program Studi	: Farmasi
Jenjang	: Diploma 3
Judul KTI/Skripsi	: EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS ANTANG RAYA KOTA MAKASSAR

Yang telah diuji oleh **Tim Penguji KTI**, sebagai berikut :

Tim Penguji	**Tanda Tangan**
1. Apt. Agriawan Sudirman, S.Farm., M.Farm.Klin	(.....)
2. Rahmasinar Amin, S.Pd., M.Pd	(.....)
3. Mirfaidah Nadjamuddin, S.Si., M.Si.	(.....)

Mengetahui,

Dekan,	Ketua Program Studi,
Dr. apt. Bosse Yuliana, S.Si., M.Si.	Suhrah Febrina Karim, S.Farm., M.Farm.
NIDN. 09 231179 01	NIDN. 09 220292 03

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya yang tak terhingga, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi ini, yang merupakan salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Ahli Madya pada Program Studi D-III Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Megarezky.

Pemulis menyadari bahwa hasil penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, mungkin masih banyak kekurangan atau kelemahan baik dari segi penyusunan maupun dari pandangan pengetahuan, oleh karena itu penulis mengharap adanya saran, pendapat atau kritik yang bersifat konstruktif dari semua demi kesempurnan penulis KTI ini.

Selama proses penyelesaian KTI ini banyak kesulitan dan hambatan yang penulis hadapi, namun atas bantuan bimbingan dan kerjasama dari semua pihak yang terlibat di dalamnya sehingga hambatan dan kesulitan tersebut dapat teratasi dengan baik. Untuk itu perkenankanlah penulis dengan segala hormat dan kerendahan hati mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar- besarnya kepada Bapak apt. Agriawan Sudirman, S.Farm., M.Farm.Klin. selaku pembimbing I dan Ibu Rahmasinar Amin, S.Pd., M.Pd. selaku pembimbing II dengan penuh kesabaran, dan keikhlasan meluangkan waktu, tenaga dan pikirannya untuk memberikan perhatian, bimbingan, dan arahan kepada penulis.

Tak lupa pula penulis ucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, SH., MH., MKn. selaku pimpinan YPI Mega Rezky Makassar.

2. Ibu Hj. Suryani, SH., MH. selaku ketua YPI Mega Rezky Makassar.
3. Bapak Prof. Dr. dr. H. Ali Aspar Mappahya, Sp.PD.,Sp.JP(K) selaku Rektor Universitas Megarezky.Ibu Dr. apt. Besse Yuliana, S.Si., M.Si. selaku Dekan Fakultas Farmasi.
4. Ibu Suhrah Febrina Karim, S.Farm., M.Farm. selalu Ketua Program Studi DIII Farmasi.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta Staf Universitas Megarezky yang telah memberikan kemudahan bagi penulis dalam menyelesaikan pendidikan selama ini.
6. Bapak Kepala Puskesmas Antang Raya Makassar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
7. Terkhusus kedua orang tua saya (Basir & Asmy) orang hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak henti - hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi. Terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan saya. Terimakasih untuk semua do'a dan dukungan bapak dan mama saya bisa berada di titik ini. Sehat selalu dan hiduplah lebih lama lagi harus selalu ada disetiap perjalanan dan pencapaian hidup saya.
8. Kepada teman - teman angkatan 2022 terimakasih atas suka dan duka yang telah kita lalui, semoga kita menjadi orang yang sukses.
9. Kepada seseorang yang tak kalah penting kehadirannya, yang tidak bisa saya sebutkan Namanya. Terimakasih telah mendengarkan keluh kesah penulis, berkontribusi dalam penulisan KTI ini, memberikan dukungan, semangat, tenaga. Terimakasih telah menjadi bagian dalam perjalanan penyusunan saya

hingga penyusunan KTI ini selesai.

Semoga semua bantuan dari semua pihak mendapatkan pahala yang sebesar-besarnya dari Allah SWT, dan hasil penelitian ini dapat menjadi bacaan yang bermanfaat. Aamiin!

Makassar, 30 Mei 2025

Penulis,

ABSTRAK

Eka Pratiwi B (NIM D1B222036), Evaluasi Kualitas Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar (Dibimbing oleh Agriawan Sudirman dan Rahmasinar Amin).

Pelayanan kefarmasian merupakan komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang bertujuan memastikan penggunaan obat secara aman, efektif, dan rasional. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kefarmasian dalam meningkatkan kepuasan pasien di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan pendekatan kuantitatif melalui penyebaran kuesioner kepada 98 responden. Instrumen yang digunakan meliputi lima dimensi SERVQUAL: *Responsiveness, Reliability, Assurance, Empathy, dan Tangibles*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan tingkat kepuasan pasien berada pada kategori sangat puas. Dimensi *Responsiveness* (72,04%), *Empathy* (68,18%) dan *Assurance* (72,84%) menempati skor tertinggi, menunjukkan bahwa keramahan, profesionalisme, dan pemberian informasi yang jelas oleh petugas farmasi sangat diapresiasi pasien. Dimensi *Reliabilty* (66,14%) dan dimensi *Tangibles* memperoleh nilai terendah (66,72%) namun tetap dalam kategori sangat puas, menunjukkan pentingnya peningkatan fasilitas fisik seperti ruang tunggu dan penyajian obat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian yang baik sangat berkontribusi dalam meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan pada semua dimensi.

Kata Kunci: Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan, Pelayanan Kefarmasian, SERVQUAL.

ABSTRACT

Eka Pratiwi B (Students' ID D1B222036), *Evaluation of Pharmaceutical Service Quality in Improving Patient Satisfaction at the Antang Raya Community Health Center in Makassar City (Supervised by Agriawan Sudirman and Rahmasinar Amin).*

Pharmacy services are a crucial component of the healthcare system, aiming to ensure the safe, effective, and rational use of medicines. This study aimed to evaluate the quality of pharmaceutical services in improving patient satisfaction at the Antang Raya Community Health Center in Makassar City. This study used a cross-sectional design with a quantitative approach through the distribution of questionnaires to 98 respondents. The instrument used covered the five dimensions of SERVQUAL: Responsiveness, Reliability, Assurance, Empathy, and Tangibles. The results showed that overall patient satisfaction was in the very satisfied category. Responsiveness (72.04%), Empathy (68.18%), and Assurance (72.84%) scored highest, indicating that patients highly appreciate the friendliness, professionalism, and clear information provided by pharmacists. Reliability (66.14%) and Tangibles (66.72%) scored lowest, but remained in the very satisfied category, demonstrating the importance of improving physical facilities such as waiting rooms and medication distribution. This study concludes that good quality pharmaceutical services significantly contribute to increasing patient satisfaction. Therefore, ongoing efforts are needed to maintain and improve service quality across all dimensions.

Keywords: Patient Satisfaction, Service Quality, Pharmaceutical Services, SERVQUAL.



DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....

HALAMAN PERSETUJUAN ii

HALAMAN PENGESAHAN iii

KATA PENGANTAR..... iv

ABSTRAK vii

DAFTAR ISI..... ix

DAFTAR TABEL..... xi

DAFTAR GAMBAR..... xii

DAFTAR LAMPIRAN..... xiii

BAB I PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah..... 4

C. Tujuan Penelitian 4

D. Manfaat Penelitian 4

BAB II TINJAUAN PUSTAKA 6

A. Teori Umum..... 6

B. Kerangka Teori 25

C. Kerangka Konsep 26

D. Variabel Penelitian..... 26

E. Definisi Operasional..... 26

BAB III METODE PENELITIAN..... 27

A. Desain Penelitian 27

B. Lokasi dan Waktu Penelitian 27
C. Populasi dan Sampel 27
D. Instrument Penelitian 29
E. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas 29
F. Teknik Pengumpulan Data 32
G. Prosedur Penelitian 32
H. Analisis Data 33
I. Etika Penelitian 34
BAB IV HASIL DAN PEMABAHASAN 35
A. HASIL 35
B. PEMBAHASAN 39
BAB V PENUTUP 51
A. KESIMPULAN 51
B. SARAN 52
DAFTAR PUSTAKA 53
LAMPIRAN 57

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 2.3 Definisi Operasional 26
Tabel 3.1 Hasil uji Validitas 30
Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas.....31
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan Umur 35
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin.....36
Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir 37
Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan kunjungan.....37
Tabel 4.5 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi ketanggapan *(Responsivenesess)*.....38
Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi Kehandalan *(Reliability)* 38
Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi Jaminan *(assurance)*.....38
Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi Kepdulian *(Empaty*) 38
Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi Bukti langsung (*tangible)*.....38

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 kerangka teori penelitian 25

Gambar 2.2 kerangka konsep penelitian 26

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Alur penelitian 57
Lampiran 2. Kuesioner Penelitian 58
Lampiran 3. Surat Rekomendasi Izin Penelitian (LPPM ke PTSP) 63
Lampiran 4. Surat Rekomendasi Izin Penelitian
(Gubernur ke Wali Kota) 64
Lampiran 5. Surat Rekomendasi Izin Penelitian
(Wali kota ke DINKES).....65
Lampiran 6. Surat Rekomendasi Penelitian
(DINKES ke Puskesmas).....66
Lampiran 7. Gambar Uji Validitas Reabilitas 67
Lampiran 8. Data Hasil Penelitian.....69
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian 71

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian memainkan peran krusial dalam sistem pelayanan kesehatan, dengan fokus pada penggunaan obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Seiring kemajuan di sektor pelayanan kesehatan, pelayanan kefarmasian telah berkembang lebih dari sekadar pemberian obat, menjadi lebih berfokus pada pasien. Hal ini mencakup penyediaan informasi obat, konseling, dan pemantauan hasil terapi (Depkes RI, 2006).

Di Indonesia, layanan kefarmasian yang disediakan di fasilitas pelayanan kesehatan primer, seperti pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas), sangat penting untuk meningkatkan akses masyarakat terhadap obat-obatan berkualitas. Tingkat kepuasan pasien menjadi tolok ukur keberhasilan yang krusial. Mengevaluasi kualitas layanan kefarmasian sangatlah penting, dengan faktor-faktor kunci meliputi ketersediaan obat, keakuratan pemberian obat, kejelasan informasi obat, keramahan apoteker, dan kenyamanan lokasi layanan. Aspek-aspek inilah yang menjadi fokus utama pasien (Permenkes RI No. 43 Tahun 2019, 2019).

Layanan farmasi berkualitas tinggi telah menunjukkan kemampuannya untuk meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, mempercepat pemulihan, dan memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

Ketidakpuasan terhadap pelayanan kefarmasian dapat berdampak pada rendahnya kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan, bahkan dapat mempengaruhi hasil pengobatan yang dijalani (Anderson & Zwelling, 2010).

Peningkatan layanan Farmasi didorong oleh kebutuhan pasien dan masyarakat, sehingga memerlukan pergeseran dari pendekatan tradisional yang berfokus pada produk (drug oriented) ke model yang lebih berpusat pada pasien (patient oriented) yang mewujudkan prinsip-prinsip Layanan Farmasi (pharmaceutical care) (Desember & Homepage, 2024) .

Kepuasan pasien dapat digambarkan sebagai ukuran kualitas layanan yang diberikan oleh apotek di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). Kepuasan pasien mencerminkan bagaimana pelanggan memandang dan menanggapi layanan yang mereka terima. Kepuasan pasien yang tinggi menunjukkan bahwa layanan yang ditawarkan oleh instalasi apotek Puskesmas berkualitas tinggi, sehingga pasien merasa puas terhadap perawatan kefarmasian yang mereka terima. Jika konsumen merasa tidak puas dengan layanan yang ditawarkan oleh instalasi apotek (Novaryatiin, 2018).

Kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian dapat dinilai melalui lima dimensi utama: Keterwujudan *(Tangible)*, Keandalan *(Reliability)*, Daya Tanggap *(Responsiveness)*, Jaminan *(Assurance)*, dan Empati *(Empathy)*. Elemen-elemen yang membentuk kepuasan pasien mencakup berbagai faktor yang berkaitan dengan pelanggan, termasuk usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal, serta karakteristik pelayanan kefarmasian. Aspek-aspek tersebut mencakup unsur obat dan non-obat, seperti sikap dan semangat pelayanan kefarmasian, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta waktu tunggu pengobatan (Alawiyah et al., 2023).

Sebuah studi pendahuluan yang dilakukan oleh para peneliti di Puskesmas Remaja Samarinda menemukan kekhawatiran pasien terhadap layanan farmasi, terutama tidak adanya kursi tunggu di area pengambilan obat. Hal ini seringkali

mengakibatkan pasien harus berdiri sambil menunggu obat mereka. Interaksi staf dengan pasien seringkali kurang hangat, dan respons terhadap pertanyaan dapat terkesan mendadak, sehingga pasien merasa tidak yakin dengan informasi yang mereka terima terkait obat dan layanan. Oleh karena itu, Puskesmas Remaja Samarinda harus mengatasi tantangan ini untuk meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien.

Keramahan apoteker memainkan peran krusial; pasien yang dirawat dengan baik cenderung lebih memperhatikan saran dan nasihat yang diberikan oleh tenaga farmasi profesional. Dengan perawatan ini, tujuan dapat tercapai karena pasien patuh dan mengikuti saran apoteker. Di sisi lain, jika pasien mengalami perawatan yang tidak memadai dari apoteker, mereka cenderung mencari layanan di tempat lain. Hal ini menghasilkan faktor persaingan dalam hal layanan di Rumah Sakit. Ketidaknyamanan yang dapat diatasi melalui layanan yang efektif sejalan dengan harapan pasien. Akibatnya, pasien lebih mungkin untuk kembali ke layanan rumah sakit sebagai tempat terpercaya untuk berobat (Aprilia, 2008).

Studi sebelumnya (Belanja & Pengalaman, 2020) menunjukkan bahwa pelanggan yang tidak puas sering kali menyampaikan keluhan mereka kepada orang lain. Hal ini, pada gilirannya, mendorong calon klien untuk menggunakan layanan yang sama. Lele (2009) merefleksikan gagasan ini, dengan menyatakan bahwa pelanggan yang tidak puas tidak akan kembali, dan tanpa mereka kembali, bisnis kita akan berhenti berkembang. Oleh karena itu, rumah sakit yang ingin membina hubungan jangka panjang dengan pasien harus memastikan kepuasan setiap individu dan secara aktif memelihara loyalitas untuk mengubah mereka menjadi pelanggan setia.

Peneliti menyadari pentingnya penggalian nilai mutu dalam unit pelayanan kefarmasian sebagai sarana untuk menilai kepuasan pasien di Puskesmas Antang Raya Makassar.

B. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu berapa nilai kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien di Unit pelayanan Kefarmasian Puskesmas Antang Raya Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui signifikansi mutu pelayanan kefarmasian dalam menilai kepuasan pasien di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan wawasan para peneliti, terutama terkait faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan menggunakan instrumen seperti kuesioner untuk menyempurnakan metodologi penilaian layanan kesehatan. Penelitian ini dapat menjadi referensi berharga bagi penelitian mendatang yang berfokus pada kualitas layanan farmasi di berbagai fasilitas kesehatan.

b. Bagi Masyarakat

Peningkatan kualitas layanan kefarmasian akan memberikan manfaat yang signifikan bagi masyarakat. Di puskesmas, pasien dapat menerima layanan yang lebih baik, lebih cepat, dan lebih akurat. Dengan peningkatan kualitas layanan, kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan diharapkan akan meningkat.

c. Bagi Instansi

Salah satu pertimbangan penting adalah evaluasi materi untuk Puskesmas Antang Raya. Inisiatif ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan, khususnya dalam perawatan kefarmasian, yang pada akhirnya akan meningkatkan kepuasan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Umum

1. Kualitas Pelayanan

   a. Definisi

      Pelayanan kesehatan mencakup semua kegiatan yang, baik secara langsung maupun tidak langsung, berfokus pada penyediaan layanan kesehatan yang diperlukan bagi masyarakat untuk mengatasi tantangan kesehatan yang mereka hadapi. Fasilitas kesehatan mengacu pada lembaga yang dibentuk oleh pemerintah daerah untuk menyediakan layanan kesehatan esensial bagi masyarakat. Levey dan Loomba (1973) menggambarkan pelayanan kesehatan sebagai semua upaya, baik individu maupun kolektif, yang bertujuan untuk mencegah dan mengobati penyakit, meningkatkan kesehatan, dan memulihkan kesehatan masyarakat (Utama, 2017).

      Kualitas adalah cara di mana kebutuhan konsumen dipenuhi dengan barang atau jasa dengan kualitas tertinggi atau terbaik. Dengan kata lain, kualitas dapat didefinisikan sebagai cara konsumen dapat kembali dan membeli lagi (Fadul, 2019). Kualitas barang atau jasa mengacu pada keseluruhan atribut yang menunjukkan kapasitasnya untuk memenuhi kebutuhan konsumen, baik yang dinyatakan secara jelas maupun tersirat. Goetsch dan Davis menggambarkan kualitas sebagai kondisi dinamis yang terkait dengan produk, jasa, individu, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melampaui harapan (Tambahani & Walangitan, 2021).

Kualitas layanan mencerminkan keunggulan yang diharapkan dan penguasaan atas tingkat keunggulan tersebut untuk memuaskan keinginan seseorang. Ketika layanan yang diberikan sesuai dengan harapan kita, kita dapat menyimpulkan bahwa kualitasnya baik, memuaskan, dan bahkan ideal. Sebaliknya, kualitas layanan... Layanan dianggap tidak memuaskan ketika tidak memenuhi harapan, terutama ketika pengalaman yang diberikan lebih buruk dari yang diantisipasi (Azwar, 2019).

Apotek layanan merupakan inisiatif yang berfokus pada identifikasi, pencegahan, dan penanganan masalah terkait obat dan kesehatan. Perubahan mendasar dari fokus pada produk yang berorientasi pada obat menjadi pendekatan yang lebih berpusat pada pasien, yang berpedoman pada prinsip-prinsip pelayanan kefarmasian, sangat penting mengingat meningkatnya permintaan pasien dan masyarakat akan peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian mencakup penyediaan layanan langsung yang etis kepada pasien, dengan memanfaatkan sediaan farmasi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan habis pakai, bersama dengan pelayanan farmasi klinis, merupakan dua aspek fundamental dari pelayanan kefarmasian di pusat kesehatan masyarakat (Economics dkk. 2020).

Parassuraman, sebagaimana dicatat oleh (Erviana *et al.*, 2021), mengidentifikasi lima dimensi yang dapat secara efektif menilai kualitas layanan kefarmasian, yaitu sebagai berikut:

1. Bukti fisik *(Tangible)*, yang sifatnya nyata, meliputi aspek-aspek seperti aksesibilitas lokasi apotek, kecukupan tempat duduk yang tersedia di ruang tunggu, serta kebersihan dan kenyamanan ruang tersebut secara keseluruhan.

2. Keandalan *(Reliability)* mengacu pada kapasitas ahli kimia untuk memberikan layanan farmasi tepat waktu, memastikan bahwa layanan tersebut dilaksanakan dengan cepat, tepat, dan memuaskan orang-orang yang mereka layani.
3. Daya Tanggap *(Responsiveness)* mengacu pada kapasitas ahli kimia untuk menangani masalah pasien dan menawarkan panduan terkait pengobatan yang diresepkan.
4. Jaminan *(Assurance)* meliputi kapasitas apoteker untuk memberikan layanan informatif tentang obat-obatan yang diberikan, untuk berinteraksi dengan klien dengan sopan, dan untuk menunjukkan keahlian yang diperlukan untuk memastikan bahwa obat-obatan yang diberikan sesuai dan aman.
5. Empati *(Emphaty)* Dimensi empati didefinisikan sebagai kondisi kepedulian dan kepedulian terhadap pelanggan atau pengguna jasa perusahaan, misalnya. Mengutamakan kepentingan pelanggan, tidak membeda-bedakan pelanggan lain dalam melayani satu pelanggan, dan memberikan pelayanan yang sopan dan ramah kepada pelanggan.

b. Kepuasan pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien sangat penting untuk memastikan kepuasan mereka. Pasien yang puas merupakan keuntungan yang signifikan, karena mereka cenderung tetap setia pada layanan yang mereka pilih. Namun, pasien yang tidak puas cenderung berbagi pengalaman negatif mereka dengan orang lain dua kali lebih cepat. Agar

puskesmas dapat meningkatkan kepuasan pasien, penting untuk membangun dan mengawasi sistem yang didedikasikan untuk menarik dan mempertahankan pasien (Ginting, 2012).

Untuk memastikan layanan kefarmasian sesuai dengan standar yang ditetapkan, pemantauan dan evaluasi mutu layanan yang diberikan, baik di rumah sakit, apotek, maupun puskesmas, sangatlah penting. Penilaian ini krusial untuk menentukan efektivitas layanan kefarmasian. Evaluasi mutu layanan di puskesmas dapat dilakukan dengan memanfaatkan survei kepuasan pelanggan, pemantauan waktu layanan kefarmasian, dan pengamatan langsung terhadap penerapan sistem jaminan mutu (Menkes RI, 2016).

Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena keberadaan kepuasan secara langsung memengaruhi hubungan antara pihak-pihak yang terlibat. Hubungan ini tetap terjalin terlepas dari apakah pelayanan yang diberikan dianggap baik atau buruk. Kualitas pelayanan sangat dipengaruhi oleh kontribusi masing-masing petugas, di samping kontribusi lain yang dapat merusaknya. Pelayanan ini didasarkan pada ketentuan yang berlaku dan mencerminkan pemahaman akan kebutuhan masyarakat dari pihak penyelenggara pelayanan (Kurniati, 2013).

Pengalaman pasien dibentuk oleh dua elemen kunci: kepuasan mereka sebagai pelanggan dan kualitas layanan kesehatan yang mereka terima. Faktor-faktor yang membentuk kepuasan pelanggan meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, dan berbagai faktor lainnya. Layanan kesehatan mencakup dua komponen penting: kepuasan medis, yang berkaitan dengan ketersediaan peralatan yang memadai, dan kepuasan non-medis, yang

meliputi kualitas layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta keterjangkauan layanan (Yuniar, 2016).

Kualitas layanan merupakan faktor krusial yang memengaruhi kepuasan pelanggan. Korelasi antara luaran medis dan non-medis (seperti kepatuhan pengobatan, pemahaman informasi medis, dan kontinuitas perawatan) memainkan peran penting dalam menentukan kepuasan pasien atau pengguna layanan kesehatan. Ketika layanan puskesmas memenuhi harapan pasien, kepuasan pun tercapai. Akibatnya, kepuasan pasien memiliki banyak manfaat dan memengaruhi manajemen puskesmas. Misalnya, hal ini dapat menumbuhkan rasa loyalitas di antara pasien, yang pada gilirannya mendorong kunjungan kembali mereka. Sebaliknya, ketika puskesmas menyediakan layanan, jika layanan tersebut gagal memenuhi harapan pasien, hal ini pasti akan menyebabkan ketidakpuasan. Kurangnya kepuasan terhadap layanan akan memengaruhi frekuensi kunjungan ke puskesmas. Selain itu, hal ini akan mendorong pasien untuk menggunakan layanan pesaing, yang pada akhirnya akan menyebabkan penurunan keuntungan. Ketidakpuasan pengunjung harus menjadi perhatian utama bagi mereka yang mengelola pusat kesehatan masyarakat, memandu pilihan kebijakan yang berupaya meningkatkan kualitas layanan yang disediakan oleh pusat-pusat ini (Oswita, 2016).

c. Tingkat kepuasan Pasien

Efektivitas layanan puskesmas bergantung pada tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang mereka terima. Kepuasan terhadap layanan muncul ketika penerima layanan merasa bahwa layanan yang diberikan sesuai

dengan kebutuhan dan harapan mereka. Oleh karena itu, penting bagi penyedia layanan untuk secara berkala mengevaluasi tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan yang mereka berikan (Pemkot Malang, 2007).

d. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kefarmasian

Studi ini menemukan sejumlah faktor yang memengaruhi layanan kefarmasian, seperti:

1. Aksesibilitas apoteker dan tenaga medis

   Penyediaan layanan farmasi sangat bergantung pada ketersediaan tenaga kesehatan profesional yang berkualifikasi, terutama ahli kimia, untuk memberikan keahlian mereka. Ahli kimia yang berpengalaman dapat meningkatkan pengawasan dan memberikan panduan berharga tentang penggunaan obat-obatan.

2. Fasilitas Medis Layanan

   Kualitas dan aksesibilitas fasilitas medis, terutama apotek, dapat memengaruhi produk farmasi secara signifikan. Fasilitas yang menawarkan akses cepat dan mudah bagi pasien sangatlah penting.

3. Kepatuhan terhadap norma profesional

   Tingkat pendidikan dan pelatihan ahli kimia, bersama dengan berbagai faktor terkait kesehatan lainnya, dapat secara signifikan memengaruhi kualitas layanan farmasi.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pelayanan kefarmasian, yaitu:

1. Ketersediaan apoteker dan tenaga kesehatan

   Kehadiran ahli kimia dan tenaga kesehatan terampil lainnya sangat penting untuk memberikan layanan farmasi yang efektif. Keterlibatan ahli kimia berpengalaman dapat meningkatkan panduan dan pemantauan penggunaan obat.

2. Fasilitas kesehatan

Keberadaan dan standar fasilitas pelayanan kesehatan, seperti apotek, dapat memengaruhi pemberian layanan kefarmasian secara signifikan. Fasilitas yang dirancang dengan baik dapat menawarkan akses yang mudah dan nyaman bagi pasien.

3. Kepatuhan terhadap standar profesional

Pendidikan dan pelatihan ahli kimia, bersama dengan tenaga kesehatan profesional lainnya, memainkan peran penting dalam membentuk kualitas layanan farmasi yang diberikan. Standar etika dan praktik profesional memegang peranan penting.

e. Indikator Pada Pelayanan Kefarmasian

Wardani dan Wahyuningsih (2021) mengidentifikasi enam indikator pelayanan kefarmasian, yaitu sebagai berikut:

a) Sarana prasarana
b) Keramahan petugas
c) Kecepatan pelayanan obat
d) Pelayanan informasi obat
e) Ketersediaan obat
f) Pelaksanaan pelayanan informasi obat

2. Konsep Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan

Kepuasan pasien mencerminkan bagaimana individu memandang pengalaman mereka dengan layanan kesehatan, yang dibentuk oleh ekspektasi dan kualitas layanan yang mereka terima. Pasien merasa puas ketika kualitas layanan kesehatan yang mereka terima sesuai atau bahkan

melampaui ekspektasi mereka. Di sisi lain, perasaan tidak puas atau kecewa dapat muncul ketika kualitas layanan kesehatan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan individu (Fasirah *et al*., 2024).

b. Faktor – Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

a) Kinerja seorang perawat ditandai oleh kemampuannya untuk memberikan layanan medis secara efisien, mudah, dan nyaman bagi pasien yang dirawatnya. Hal ini mencakup perawatan keperawatan selama masa pemulihan yang relatif cepat, memenuhi kebutuhan pasien secara efektif, dan memastikan kenyamanan melalui fokus pada kebersihan, keramahan, dan kelengkapan peralatan.

b) Estetika: Estetika mengacu pada seberapa menarik sebuah rumah sakit secara visual melalui penggunaan kelima indra. Ini mencakup faktor-faktor seperti keramahan, fasilitas yang lengkap, dan lainnya.

c) Karakteristik produk: Ini melibatkan fitur-fitur nyata, seperti struktur bangunan dan desain interiornya. Karakteristik produk mencakup aspek-aspek seperti tampilan eksterior bangunan dan tingkat kebersihannya.

d) Layanan: Ini mencakup keramahan staf dan efisiensi layanan yang diberikan. Fasilitas pelayanan kesehatan dianggap lebih memperhatikan kebutuhan pasien dalam memberikan layanan mereka.

e) Lokasi: Kedekatan suatu fasilitas dengan pusat kota, beserta aksesibilitasnya dan suasananya yang menarik, secara signifikan memengaruhi keputusan pasien untuk memilihnya.

f) Fasilitas: Kuantitas fasilitas secara signifikan memengaruhi persepsi pasien terhadap tingkat kepuasan mereka. Hal ini berkaitan dengan lingkungan layanan kesehatan, yang mencakup elemen-elemen seperti infrastruktur, ketersediaan tempat parkir, dan kenyamanan ruang tunggu.

g) Komunikasi: Komunikasi mencakup cara penyedia layanan menyampaikan informasi dan menangani kekhawatiran pasien. Hal ini juga berkaitan dengan pengakuan segera atas kekhawatiran pasien oleh petugas layanan, terutama perawat, sambil memberikan dukungan mereka. Pengalaman estetika rumah sakit sebagaimana diinterpretasikan melalui panca indera. Misalnya, memiliki semua peralatan yang diperlukan, suasana yang ramah, dan faktor-faktor serupa.

h) Atribut produk: Atribut ini mencakup fitur eksterior rumah sakit, seperti struktur dan desain interior. Kebersihan dan daya tarik estetika bangunan merupakan contoh atribut produk.

i) Penekanan pada pelayanan, peran petugas yang ramah, dan pentingnya ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan merupakan elemen penting yang perlu dipertimbangkan. Lembaga pelayanan kesehatan cenderung menunjukkan kepekaan yang lebih besar terhadap kebutuhan pasien dalam pemberian layanan mereka.

j) Lokasi, Pasien biasanya lebih menyukai lokasi yang dekat dengan pusat kota, mudah diakses, dan menawarkan lingkungan yang menyenangkan, karena faktor-faktor ini secara signifikan meningkatkan pengalaman mereka.

k) Fasilitas, Kualitas dan kelengkapan fasilitas memainkan peran krusial dalam membentuk kepuasan pasien. Hal ini mencakup berbagai aspek fasilitas kesehatan, seperti infrastruktur, ketersediaan tempat parkir, dan kenyamanan ruang tunggu. Komunikasi adalah proses penyampaian informasi kepada pasien.

l) Layanan yang ditawarkan oleh penyedia layanan dan keluhan yang disampaikan oleh pasien. Bagaimana penyedia layanan, khususnya perawat, segera menanggapi keluhan pasien sambil menawarkan dukungan dan bantuan.

m) Suasana menyelimuti kita, memberikan rasa aman dan nyaman. Suasana yang ditandai dengan ketenangan, kenyamanan, kesejukan, dan keindahan, berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien selama proses penyembuhan.

n) Desain visual, Merancang visual yang mencakup dekorasi ruangan, estetika bangunan, dan desain jalan bukanlah pekerjaan yang rumit. Ruangan dan dekorasi Tata mencerminkan pendekatan yang cermat terhadap kenyamanan.

c. Indikator Kepuasan Pasien

Seperti yang dikemukakan oleh Agusianita et al., (2023), kepuasan pelanggan dapat dibangun melalui tiga komponen utama:

a) Tingkat kepuasan pasien secara umum terhadap layanan yang diberikan (kepuasan umum) Anda dapat bertanya langsung kepada pengguna seberapa puas mereka dengan barang atau jasa yang telah mereka gunakan untuk mengetahui seberapa puas mereka.

b) Tingkat kepuasan layanan dibandingkan dengan layanan yang sebanding (ekspektasi)

Inti dari pendapat ini berasal dari sifat kepuasan pelanggan yang sulit dipahami, yang tidak dapat diukur. Dapat diamati bahwa berbagai kriteria atau karakteristik penting memainkan peran krusial dalam seberapa efektif suatu perusahaan atau organisasi memenuhi harapan pelanggannya. Untuk mendapatkan wawasan tentang kepuasan pelanggan, pertimbangkan untuk menanyakan secara langsung tingkat kepuasan mereka terhadap produk atau layanan yang mereka alami.

c) Tingkat kepuasan terhadap pelayanan apabila dibandingkan dengan jasa sejenis (expectation)

Persepsi muncul dari kepuasan pelanggan, yang tidak mudah diukur. Namun demikian, dapat disimpulkan bahwa sejauh mana kinerja produk suatu perusahaan atau institusi sesuai dengan harapan pelanggan bergantung pada beberapa atribut atau dimensi utama.

d) Tingkat kepuasan pelanggan selama menjalin hubungan dengan perusahaan *(experience)*

Ikatan antara perusahaan dan pelanggannya terjalin erat melalui keharmonisan, karena kepuasan pelanggan menjadi dasar yang kuat untuk pembelian berulang dan menumbuhkan loyalitas, yang pada akhirnya menghasilkan rekomendasi dari mulut ke mulut yang berharga. Kepuasan pelanggan akan menumbuhkan loyalitas, menciptakan hubungan yang bermakna antara mereka dan perusahaan atau institusi.

d. Hubungan Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien

Studi menunjukkan hubungan yang positif antara kepuasan pasien dan mutu layanan kefarmasian yang diberikan. Sebuah studi yang dilakukan di

Puskesmas Perumnas di Kota Kendari menyoroti pentingnya layanan kefarmasian, termasuk ketersediaan obat dan ruang tunggu yang nyaman, dalam meningkatkan kepuasan pasien (Bone Mahfusun dkk., 2024).

Selain itu, studi yang dilakukan di Apotek Kimia Farma 21 di Yogyakarta mengungkapkan bahwa sebagian besar pasien merasa puas dengan layanan yang mereka terima, dan atribut layanan seperti pendapatan, daya tanggap, kepastian, dan empati memiliki dampak yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Secara keseluruhan, peningkatan kepuasan pasien sangat terbantu dengan peningkatan standar layanan kefarmasian, baik dari segi fasilitas maupun keahlian apoteker (Sheila P.V.J. & Fitri Sriwaty Situmorang, 2018).

3. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

a. Pengertian Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 mendefinisikan Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang berfungsi sebagai pusat pengembangan masyarakat, yang secara aktif terlibat dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Upaya kesehatan masyarakat berfokus pada pemberian pelayanan kesehatan perorangan tingkat pertama yang komprehensif kepada masyarakat, dengan menekankan upaya promotif dan preventif dalam lingkup operasionalnya.

Melalui investasi lokal yang dinamis dan integrasi yang cermat antara kemajuan dan inovasi ilmiah, yang didukung oleh pendanaan pemerintah dan masyarakat, pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas) berperan sebagai entitas berharga yang menjalankan inisiatif komprehensif, inklusif, dan mudah diakses yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Pencapaian kesehatan masyarakat yang optimal melalui

kegiatan kesehatan sangat bergantung pada kinerja tinggi penyedia layanan kesehatan esensial. Kesehatan menuntut tenaga kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan yang prima. (Dzulhidayat, 2022).

b. Fungsi dan Tugas

a) Fungsi Puskesmas

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat Bab 5, Pusat Kesehatan Masyarakat dalam melaksanakan tugasnya mempunyai fungsi sebagai berikut:

1. Implementasi UKM di garda terdepan wilayah kerja, dan
2. Karyanya menandai implementasi pertama di tingkat UKP di wilayah tersebut.

Berdasarkan Pasal 6 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Pusat Kesehatan Masyarakat diberi kewenangan untuk menyelenggarakan UKM tingkat pertama di wilayah tanggung jawabnya (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019, 2019).

1. Mengembangkan rencana kegiatan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan persyaratan layanan yang diperlukan.
2. Terlibat dalam advokasi dan mempromosikan sosialisasi dalam kebijakan kesehatan.
3. Terlibat dalam komunikasi, menyebarluaskan informasi, mendidik, dan memberdayakan masyarakat dalam sektor kesehatan.

Melibatkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah kesehatan di semua tingkat pembangunan masyarakat, dalam kemitraan dengan para pemimpin daerah dan sektor terkait lainnya;

1. Menyediakan panduan teknis untuk lembaga, jaringan pusat kesehatan masyarakat, dan inisiatif yang difokuskan pada upaya kesehatan berbasis masyarakat.
2. Mengembangkan strategi untuk memenuhi kebutuhan dan meningkatkan keterampilan personel di Pusat Kesehatan Masyarakat.
3. Mengawasi kemajuan implementasi untuk memastikannya selaras dengan prinsip-prinsip kesadaran kesehatan.
4. Memberikan layanan kesehatan yang berfokus pada keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mempertimbangkan dimensi biologis, psikologis, sosial, budaya, dan spiritual.
5. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
6. Menawarkan panduan tentang masalah kesehatan masyarakat kepada layanan kesehatan setempat, membangun sistem peringatan dini, dan menangani manajemen penyakit.
7. Terlibat dalam kegiatan yang melibatkan keluarga; dan
8. Terlibat dalam kolaborasi dengan fasilitas perawatan kesehatan primer dan rumah sakit dalam area kerja yang ditunjuk.

b) Tugas Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 43 Tahun 2019 tentang Puskesmas, puskesmas berperan penting dalam mewujudkan tujuan pembangunan kesehatan di wilayah operasionalnya melalui pelaksanaan kebijakan kesehatan yang efektif. Puskesmas menerapkan pendekatan berorientasi keluarga dalam upaya mewujudkan

tujuan pembangunan kesehatan tersebut. Melalui kunjungan ke rumah-rumah warga di wilayah layanannya, puskesmas dapat meningkatkan keterhubungan program, memperluas jangkauan sasaran, dan menyediakan layanan kesehatan yang lebih mudah diakses. (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019).

c. Peran Puskesmas

a) Penanggung jawab koordinasi Puskesmas hanya mengawasi sebagian dari inisiatif pembangunan kesehatan yang ditetapkan oleh dinas kesehatan kabupaten/kota, sesuai dengan keahlian dan keahlian spesifiknya. Unit Pelaksana Teknis (UPTD) yang berada di bawah Unit Pelayanan Teknis Kesehatan (UPTD) kabupaten/kota, bersama dengan Puskesmas, mengemban berbagai tanggung jawab operasional teknis sekaligus bertindak sebagai pelaksana teknis tingkat pertama.

b) Prakarsa pembangunan kesehatan dalam masyarakat Indonesia bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kemauan, dan kapasitas individu untuk menjalani hidup lebih sehat.

c) Wilayah kerja

Sementara satu kecamatan biasanya berfungsi sebagai wilayah kerja yang ditunjuk untuk satu pusat kesehatan di seluruh negeri, dalam kasus di mana beberapa pusat kesehatan terdapat dalam satu kecamatan, tanggung jawab didistribusikan di antara puskesmas- puskesmas tersebut dengan tetap menjaga keutuhan konsep wilayah (desa/kecamatan atau RW) (Nasution, 2019)

d. Tujuan Puskesmas

Untuk mencapai derajat kesehatan tertinggi dan mewujudkan Indonesia yang sehat, puskesmas berupaya mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional. Tujuan ini mencakup peningkatan kesadaran, keinginan, dan keterampilan hidup sehat bagi setiap orang di wilayah layanan puskesmas. (Tarumaselej, 2020).

1. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinis di puskesmas merupakan komponen integral dari Pelayanan Kefarmasian, yang melibatkan pasien secara langsung dan penuh perhatian terkait obat, peralatan medis, dan perbekalan kesehatan sekali pakai mereka. Interaksi ini bertujuan untuk menghasilkan hasil yang jelas dan meningkatkan kesejahteraan pasien secara keseluruhan. Pelayanan farmasi klinis diatur dalam (Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019, 2019).

1. Pengkajian resep

Aktivitas yang berkaitan dengan peninjauan resep meliputi penilaian pemberian, evaluasi kesesuaian farmasi, dan pertimbangan faktor klinis.

1) Kajian administrasi mencakup beberapa rincian utama: nama pasien, jenis kelamin, dan berat badan; nama dokter beserta nomor Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon, dan inisial; serta tanggal resep.
2) Kajian kesesuaian farmasetik mencakup beberapa aspek utama: bentuk dan kekuatan dosis, stabilitas, dan kompatibilitas, yang mengacu pada kemampuan mencampur obat.

3) Pertimbangan klinis mencakup kesesuaian indikasi dan dosis obat, pedoman, teknik, dan durasi pemberian obat, potensi duplikasi dan/atau polifarmasi, reaksi merugikan termasuk alergi dan efek samping, kontraindikasi, dan kemungkinan interaksi.

2. Dispensing

Dispensing melibatkan persiapan, pengiriman, dan penyampaian informasi yang cermat mengenai obat-obatan.

1) Menyiapkan obat sesuai dengan resep yang diminta, pastikan untuk menghitung jumlah yang dibutuhkan berdasarkan detail resep. Berikan obat yang dibutuhkan pada interval yang ditentukan, sambil memperhatikan nama obat, tanggal kedaluwarsa, dan kondisi fisiknya.
2) Gunakan obat racikan sesuai kebutuhan.
3) Etiket harus mencakup hal-hal berikut: penggunaan warna putih untuk obat dalam atau oral, warna biru untuk obat luar dan obat suntik, dan penambahan label "kocok dulu" pada sediaan suspensi dan emulsi.
4) Masukkan obat ke dalam wadah yang telah ditentukan, pastikan wadahnya sesuai dan terpisah berdasarkan jenis obat. Praktik ini penting untuk menjaga kualitas obat dan mencegah potensi penyalahgunaan.

3. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Apoteker terlibat dalam layanan informasi obat untuk memberikan informasi yang objektif, dianalisis secara kritis, dan berdasarkan bukti terbaik kepada pasien, tenaga kesehatan lainnya, dan masyarakat umum

tentang semua aspek penggunaan obat. Obat resep, obat bebas, dan obat herbal semuanya tercakup dalam materi ini.

Informasi ini mencakup berbagai aspek seperti farmakokinetik, farmakologi, terapi terapeutik dan alternatif, efikasi, dan keamanan untuk penggunaan pada ibu hamil dan menyusui. Informasi ini juga membahas efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, biaya, karakteristik fisik dan kimia obat, dosis, bentuk sediaan, formulasi spesifik, rute dan metode pemberian, serta detail relevan lainnya.

4. Konseling

Konseling melibatkan interaksi dinamis antara ahli kimia dan pasien atau keluarganya, yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan kesadaran. Upaya kolaboratif ini mendorong kepatuhan dan perubahan perilaku yang bermakna dalam penggunaan obat, yang pada akhirnya akan mengatasi dan menyelesaikan masalah pasien. Dalam memulai proses konseling, ahli kimia biasanya menggunakan "three prime question". Jika penilaian menunjukkan tingkat kepatuhan pasien yang rendah, disarankan untuk menerapkan Health Belief Model. Sangat penting bagi ahli kimia untuk memastikan bahwa pasien atau keluarganya telah memiliki pengalaman sebelumnya dengan obat yang digunakan.

5. Pemantauan Terapi obat (PTO)

Proses ini menjamin pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau, sekaligus meningkatkan efikasi dan mengurangi efek samping. Kriteria pemilihan pasien:

1) Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.

2) Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis.
3) Adanya multidiagnosis.
4) Pasien dengan gangguan fungsi ginjal dan hati.
5) Menerima obat dengan indeks terapi sempit.

6. Menerima obat yang secara umum diketahui menyebabkan reaksi yang merugikan dapat berbahaya.
7. Monitoring Efek Samping (MESO)

Proses ini melibatkan pengamatan reaksi negatif atau tak terduga terhadap obat yang muncul pada dosis yang biasanya diberikan kepada manusia untuk pencegahan, diagnosis, pengobatan, atau untuk mengubah fungsi fisiologis. Dalam bidang layanan farmasi, seorang ahli kimia bertugas memenuhi beberapa peran penting:

a) Pemberi layanan; seorang apoteker dalam perannya, harus berinteraksi dengan pasien. Apoteker dituntut untuk terlibat secara konsisten dengan sistem layanan kesehatan.
b) Pengambil keputusan; apoteker harus memiliki kemampuan untuk membuat keputusan yang tepat dengan memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia secara efektif dan efisien.
c) Komunikator; apoteker perlu berkomunikasi secara efektif dengan pasien dan sesama tenaga kesehatan terkait terapi pasien. Oleh karena itu, keterampilan komunikasi yang kuat sangatlah penting.

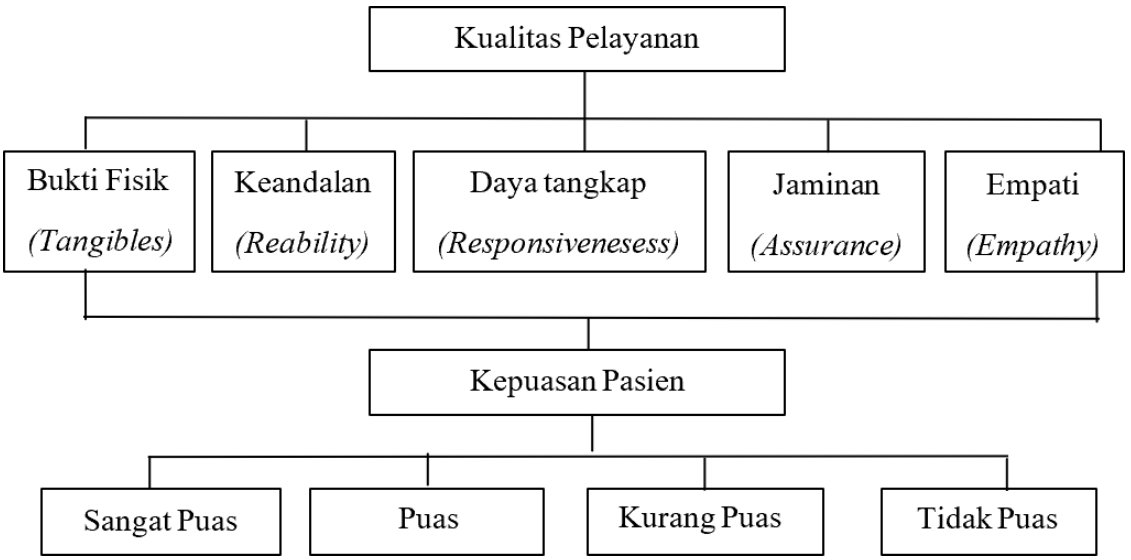
d) Pemimpin; apoteker harus mengembangkan kemampuannya sendiri. Kepemimpinan yang efektif membutuhkan keberanian untuk mengambil keputusan yang berempati dan keterampilan untuk mengomunikasikan dan mengelola hasil dari keputusan tersebut.

e) Manajemen: Apoteker harus bersedia memberikan informasi tentang pengobatan dan masalah terkait obat lainnya, serta mampu mengelola sumber daya informasi, anggaran, manusia, dan fisik.

f) Pembelajar sepanjang hayat: Melalui pengembangan profesional berkelanjutan (PKB), apoteker harus secara konsisten meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan sikap profesional mereka.

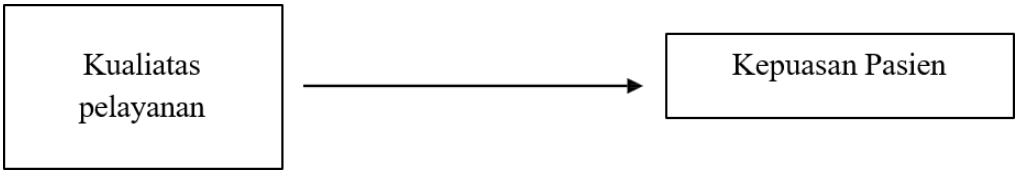
g) Riset: Ketika mengumpulkan data tentang sediaan dan layanan farmasi, apoteker harus selalu menggunakan prinsip-prinsip ilmiah. Mereka kemudian dapat menggunakan data ini untuk mengembangkan dan menerapkan layanan farmasi.

B. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independent (Variabel Bebas) ialah Kualitas pelayanan kefarmasian yang dapat diukur menggunakan indikator dari lima dimensi yaitu *Tangibles* (bukti langsung), *Responsiveness* (ketanggapan), *Reliability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati).
2. Variabel dependen (Variabel terikat) ialah Kepuasan Pasien.

E. Definisi Operasional

Tabel 2.3 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Skala	Hasil Ukur
Kepuasan pasien	Tingkat prasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya	Jawaban kuesioner: Kehandalan Daya tanggap Jaminan Empaty Bukti fisik	Likert	Bobot sangat puas 4 Bobot puas 3 Bobot kurang puas 2 Bobot tidak puas 1

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* untuk menilai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien di apotek. Data dikumpulkan dengan membagikan kuesioner kepada pasien pada interval tertentu. Kuesioner bertujuan untuk menangkap pandangan responden tentang berbagai aspek pengalaman layanan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini direncanakan akan dilaksanakan pada bulan Juli sampai dengan Agustus 2025, tepatnya di bagian pelayanan kefarmasian Puskesmas Antang Raya Kota Makassar.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi suatu wilayah umumnya didefinisikan sebagai kumpulan objek atau subjek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu. Elemen-elemen ini diidentifikasi oleh peneliti untuk tujuan penelitian, yang mengarah pada perumusan kesimpulan (Sugiyono, 2020). Penelitian ini berfokus pada pasien yang mengakses layanan kefarmasian di Puskesmas Antang Raya dalam jangka waktu tertentu.

2. Sampel

Sampel mewakili sebagian atribut dan kualitas yang ditemukan dalam populasi yang lebih besar (Sugiyono, 2020). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a) Kriteria Inklusi

1. Pasien berusia 18-65 Tahun
2. Pasien atau keluarga yang mendapatkan resep di instalasi farmasi
3. Pasien yang tidak mengalami gangguan kesadaran

b) Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap
2. Pasien yang menolak untuk mengisi kuesioner

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin, seperti yang diuraikan di bawah ini:

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

$$n = \frac{3673}{1+ 3673(0,1)^2}$$

$$n = \frac{3673}{1+ 3673\ (0,01)}$$

$$n = \frac{3673}{1+ 36,73}$$

$$n = \frac{3673}{37,73}$$

$$n = 97,34$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = Persentase batas kesalahan dalam pengambilan sampel yang masih dapat ditoleransi.

Nilai e mencakup pertimbangan untuk populasi besar, memanfaatkan tanda e 10% (0,1) dan tanda e 20% (0,2) untuk populasi yang lebih kecil (Ungusari, 2015)

D. Instrument Penelitian

Sebagaimana dicatat oleh (Iii et al., 2021), instrumen penelitian berfungsi sebagai alat penting bagi peneliti. Instrumen ini dapat berupa tes, kuesioner, lembar observasi, dan wawancara, yang semuanya dirancang untuk mengumpulkan data, mengukur berbagai fenomena, dan menganalisis informasi yang relevan dengan tantangan yang dihadapi oleh subjek atau sampel yang diamati. Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai instrumen utamanya.

E. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas dilakukan untuk menilai seberapa baik instrumen penelitian dapat mengukur apa yang ingin diukur. Penelitian ini menggunakan uji validitas untuk menilai kelayakan setiap butir pertanyaan dalam kuesioner. Suatu instrumen dianggap valid ketika nilai korelasi antara skor butir pertanyaan tertentu dan skor total (r hitung) melebihi r tabel pada tingkat signifikansi yang telah ditentukan. Hal ini menunjukkan bahwa setiap butir pertanyaan memiliki hubungan yang kuat dengan konstruk variabel yang diukur. Memastikan validitas yang baik sangat penting agar data yang dikumpulkan benar-benar mencerminkan fenomena yang diteliti, sehingga menjamin keandalan hasil analisis.

Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas

Variabel	Pernyataan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Responsiveness	Pernyataan 1	0,638	0,361	Valid
	Pernyataan 2	0,575	0,361	Valid
	Pernyataan 3	0,752	0,361	Valid
	Pernyataan 4	0,715	0,361	Valid
	Pernyataan 5	0,532	0,361	Valid
Reliability	Pernyataan 1	0,859	0,361	Valid
	Pernyataan 2	0,583	0,361	Valid
	Pernyataan 3	0,532	0,361	Valid
	Pernyataan 4	0,501	0,361	Valid
	Pernyataan 5	0,880	0,361	Valid
Assurance	Pernyataan 1	0,895	0,361	Valid
	Pernyataan 2	0,539	0,361	Valid
	Pernyataan 3	0,932	0,361	Valid
	Pernyataan 4	0,935	0,361	Valid
	Pernyataan 5	0,430	0,361	Valid
Empathy	Pernyataan 1	0,822	0,361	Valid
	Pernyataan 2	0,813	0,361	Valid
	Pernyataan 3	0,740	0,361	Valid
	Pernyataan 4	0,763	0,361	Valid
	Pernyataan 5	0,420	0,361	Valid
Tangibles	Pernyataan 1	0,669	0,361	Valid
	Pernyataan 2	0,733	0,361	Valid
	Pernyataan 3	0,803	0,361	Valid
	Pernyataan 4	0,668	0,361	Valid
	Pernyataan 5	0,712	0,361	Valid

Sumber: Data Diolah SPSS V26, 2025

Analisis tabel di atas mengarah pada kesimpulan bahwa instrumen yang digunakan untuk menilai variabel-variabel dalam penelitian ini memenuhi kriteria validitas yang dipersyaratkan. Uji validitas menunjukkan bahwa seluruh 25 pernyataan yang digunakan dianggap valid, karena nilai r hitung untuk setiap pernyataan melebihi nilai r tabel sebesar 0,361. Dengan demikian, setiap item dalam variabel tersebut layak untuk diterapkan dalam penelitian ini.

2. Uji Relibilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengevaluasi seberapa konsisten dan stabil instrumen penelitian menghasilkan hasil ketika dilakukan pengukuran berulang. Penelitian ini melibatkan uji reliabilitas pada butir-butir pertanyaan yang terkait dengan variabel, dengan menggunakan nilai Cronbach's Alpha. Hasil uji menunjukkan bahwa Cronbach's Alpha mencapai 0,600, yang menunjukkan bahwa instrumen tersebut dianggap memiliki reliabilitas yang memadai. Meskipun tidak termasuk dalam kategori tinggi, nilai ini masih dapat diterima dalam penelitian sosial yang memiliki kompleksitas variabel dan melibatkan persepsi responden, sehingga instrumen dinilai layak untuk digunakan dalam analisis selanjutnya.

Tabel 3.2 Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Nilai Cronbach's Alpha Pengukuran	Nilai Cronbach's Alpha Standar	Keterangan
1	*Responsiveness* (X1)	0,637	0,60	Reliabel
2	*Reliability* (X2)	0,718	0,60	Reliabel
3	*Assurance* (X3)	0,809	0,60	Reliabel
4	*Empathy* (X4)	0,760	0,60	Reliabel
5	*Tangible* (X5)	0,762	0,60	Reliabel

Sumber: Data Diolah SPSS V26, 2025

Dari tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan dalam penelitian ini telah menunjukkan reliabilitas. Uji reliabilitas menunjukkan nilai Cronbach's Alpha di atas 0,60, yang menunjukkan bahwa setiap instrumen memiliki tingkat konsistensi internal yang baik dan dapat dianggap reliabel untuk penelitian ini.

F. Teknik Pengumpulan data

Data yang digunakan pada penelitian ini adalah data primer yaitu kuesioner yang didapatkan langsung dari responden penelitian yaitu pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi. Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *cross-sectional* yaitu mengevaluasi faktor faktor pelayanan kefarmasian dalam meningkatkan kepuasan pasien pada satu titik waktu tertentu. Dengan pendekatan ini data dikumpulkan secara simultan dari sampel yang telah dipilih yaitu kuesioner. Metode *cross-sectional* dipilih untuk memberikan Gambaran komprehensif mengenai kondisi pelayanan kefarmasian saat ini dan mengidentifikasi faktor faktor yang berhubungan pada peningkatan kualitas.

G. Prosedur penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Antang Raya, Kota Makassar. Fokus penelitian ini adalah kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan di Puskesmas. Sebanyak 98 orang memenuhi kriteria inklusi dan memberikan persetujuan dengan menandatangani formulir.

1. Persiapan Penelitian

   Melakukan kajian dan persiapan perizinan serta survei lapangan di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar.

2. Pengumpulan data penelitian

   Penelitian ini melibatkan pengumpulan data dari berbagai sumber yang mendukung penelitian ini.

3. Melakukan kuisoner

Peneliti memberikan kuesioner yang terdiri dari serangkaian pertanyaan yang ditujukan kepada konsumen yang sering berkunjung ke Puskesmas Antang Raya Kota Makassar.

4. Mencatat data peneliti

Para peneliti dengan cermat mendokumentasikan semua data yang diperoleh dari temuan mereka, termasuk hasil kuesioner.

5. Pengolahan data penelitian

Setelah semua data terkumpul, peneliti akan menganalisisnya secara menyeluruh untuk sampai pada suatu kesimpulan.

6. Laporan peneliti

Setelah kesimpulan dicapai, peneliti akan menyiapkan laporan penelitian yang terperinci.

H. Analisis data

Tujuan analisis data adalah untuk memberikan pemahaman menyeluruh tentang temuan penelitian yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner, dan menarik wawasan menyeluruh dari temuan penelitian.

Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis deskriptif. Data yang diperoleh diolah menggunakan SPSS, yang kemudian menyajikan temuan dalam bentuk tabel. Pendekatan ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepuasan tenaga kefarmasian di Puskesmas Antang Raya terhadap pelayanan kefarmasian.

Berikan skor 1 bagi pasien yang tidak puas, skor 2 bagi pasien yang merasa kurang puas, skor 3 bagi pasien puas, dan skor 4 bagi pasien yang sangat puas (Handayani 2016).

I. Etika Penelitian

Peneliti ketika akan melakukan penelitian, perlu mencermati aspek etika penelitian antara lain (Handayani, 2018):

1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

   Formulir persetujuan yang diberikan kepada responden untuk pertimbangan mereka telah memenuhi kriteria inklusi. Jika responden memilih untuk menolak, ahli menghormati keputusan ini dan mengakui hak-hak responden.

2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

   Peneliti tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau dalam hasil penelitian yang disajikan; sebaliknya, mereka hanya memberikan kode pada setiap lembar.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

   Peneliti akan menjaga privasi berkenaan dengan hasil penelitian, menangani data apa pun, atau masalah terkait.

4. *Protection From Discomfort*

   Kemampuan responden untuk melanjutkan atau menghentikan penelitian jika responden merasa tidak nyaman selama penelitian.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pada bulan Juli 2025, pengumpulan data di Puskesmas Antang Raya, Kota Makassar, menghasilkan total 98 responden yang memenuhi kriteria yang ditetapkan. Evaluasi kualitas layanan di apotek merupakan aspek penting yang menyelidiki bagaimana hal tersebut dapat meningkatkan kepuasan pasien di puskesmas Antang Raya, Kota Makassar.

Dengan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik Responden

Partisipan dalam penelitian ini meliputi pasien dan keluarga mereka. Puskesmas di Kota Antang, Makassar, dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang spesifik. Pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *purposive sampling.*

a. Karakteristik Berdasarkan Usia

Usia mengacu pada durasi keberadaan seseorang yang diukur dalam tahun sejak saat kelahiran. Usia dapat dipahami sebagai durasi waktu yang telah berlalu sejak kelahiran seseorang hingga ulang tahun terakhirnya (Mahendra & Ardiani, 2015)

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase(%)
18-25 tahun	21	21,4
26-35 tahun	27	27,6
36-45 tahun	30	30,6
> 46 tahun	20	20,4
Total	**98**	**100**

Sumber: Data Diolah SPSS V26, 2025

Berdasarkan karakteristik umur responden, terlihat bahwa lebih dominan kunjungan pada pelayanan informasi obat pada usia 36–45 tahun sebanyak 30 responden (30,6%), disusul oleh kelompok usia 26–35 tahun sebanyak 27 responden (27,6%). kelompok usia 18–25 tahun juga cukup signifikan, yaitu sebesar 21,4%, sementara pasien berusia di atas 46 tahun berjumlah 20 responden (20,4%).

b. Karakteristik Kerdasarkan Jenis Kelamin

Jenis kelamin mencakup ciri fisik dan psikologis yang membedakan pria dari wanita (Anindita et al., 2021).

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase(%)
Laki-Laki	37	37,8
Perempuan	61	62,2
Total	**98**	**100**

Sumber: Data Diolah SPSS V26, 2025

Analisis karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang menggunakan layanan kefarmasian di Puskesmas Jalan Raya Antang, Makassar, adalah perempuan, yaitu 61 orang atau 62,2% dari total responden. Sementara itu, terdapat 37 laki-laki, yang merupakan 37,8% dari total responden.

c. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan mencerminkan tingkat penguasaan pengetahuan yang dimiliki seseorang terkait kemampuannya memahami konsep secara efektif (Anindita et al., 2021).

Tabel 4.3
Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase(%)
SD	9	9,2
SMP	16	16,3
SMA	45	45,9
S1	21	21,4
S2-S2	7	7,1
Total	**98**	**100**

Sumber: Data Diolah SPSS V26, 2025

Berdasarkan data karakteristik responden menurut tingkat pendidikan terakhir, mayoritas pasien yang menerima pelayanan kefarmasian di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar adalah lulusan SMA, sebanyak 45 orang atau 45,9% dari total responden. Disusul oleh lulusan SMP sebanyak 16 orang (16,3%), lulusan S1 sebanyak 21 orang (21,4%), lulusan SD sebanyak 9 orang (9,2%), dan lulusan di tingkat S2 ke bawah (Diploma/S2) sebanyak 7 orang (7,1%).

d. Karakteristik Berdasarkan Kunjungan

Kunjungan pasien mencerminkan pemanfaatan fasilitas kesehatan yang tersedia. Perawatan yang efektif mencakup berbagai aspek, termasuk layanan rawat jalan terstruktur, dukungan rawat inap, kunjungan rumah oleh tenaga kesehatan profesional, dan pemanfaatan layanan kesehatan esensial ini secara keseluruhan. (Haryanto et al., 2024).

Tabel 4.4
Karakteristik responden berdasarkan Kunjungan

Kunjungan	Frekuensi	Persentase(%)
Pertama	16	16,3
2-3 kali	37	37,8
> 3 kali	45	45,9
Total	98	100

Sumber: Data Diolah SPSS V26, 2025

Berdasarkan data karakteristik responden menurut frekuensi kunjungan ke Puskesmas Antang Raya Kota Makassar, sebagian besar pasien telah berkunjung lebih dari 3 kali, yakni sebanyak 45 orang atau 45,9% dari total responden. Sebanyak 37 orang (37,8%) menyatakan telah berkunjung 2–3 kali, sementara pasien yang baru pertama kali berkunjung berjumlah 16 orang (16,3%).

2. Hasil Evaluasi Tingkat Kepuasan Berdasarkan 5 dimensi

No	Rata- Rata	Skor Sangat puas (%)	Skor Puas (%)	Skor Kurang Puas (%)	Skor Tidak Puas/(%)	Kategori
1.	***Responsiveness***	**72.04%**	**27, 36%**	**0,6%**	**0**	**Sangat Puas**
2.	***Reliability***	**66,14%**	**26,52%**	**0**	**0**	**Sangat Puas**
3.	***Assurance***	**72,84%**	**27,14%**	**0**	**0**	**Sangat Puas**
4.	***Emphaty***	**68,18%**	**31,42%**	**0,4%**	**0**	**Sangat Puas**
5.	***Tangible***	**66,72**	**31,84%**	**1,44**	**0**	**Sangat Puas**

B. Pembahasan

Tingkat kepuasan pasien mencerminkan kualitas layanan kesehatan yang diberikan *(outcome)*. Oleh karena itu, peningkatan kepuasan pasien merupakan tujuan penting dalam upaya mencapai kualitas layanan kesehatan yang lebih baik. Kepuasan mencerminkan respons emosional pasien terhadap layanan kesehatan yang mereka terima, yang dibentuk oleh ekspektasi dan kinerja aktual layanan tersebut.

Berdasarkan Tabel 4.1 karakteristik usia, mayoritas responden berada pada rentang usia produktif, yakni 36–45 tahun (58,2%). Kelompok usia ini umumnyamemiliki kesadaran kesehatan yang tinggi, serta memiliki tanggung jawab keluarga yang mendorong mereka untuk lebih aktif mengakses layanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian (Kurniati & Mustikawati, 2023). Terdapat korelasi antara demografi usia produktif dan frekuensi pemanfaatan layanan kefarmasian, yang dikaitkan dengan peningkatan mobilitas dan kebutuhan obat. Hal ini menunjukkan bahwa usia berperan dalam membentuk tingkat kepuasan pasien, karena individu di usia produktif seringkali menunjukkan tuntutan dan ekspektasi yang lebih tinggi terhadap kemampuan penyedia layanan. Layanan kefarmasian telah menghadapi kritik terkait kualitas layanan yang diberikan.

Berdasarkan tabel 4.2 karakteristik jenis kelamin, responden perempuan lebih dominan yaitu sebesar 62,2%. Fakta ini mengindikasikan bahwa perempuan lebih banyak berperan dalam mengakses dan mengelola pengobatan, baik untuk diri sendiri maupun anggota keluarga. Hal ini sejalan

dengan penelitian (Dharmayati et al., 2025) yang menemukan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dan lebih patuh dalam mengikuti pengobatan. Perempuan juga cenderung memiliki tingkat kepedulian lebih tinggi terhadap informasi yang diberikan oleh petugas farmasi, sehingga bisa memengaruhi tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima.

Berdasarkan tabel 4.3 karakteristik tingkat pendidikan, sebagian besar responden adalah lulusan SMA (45,9%), diikuti oleh S1 (21,4%) dan SMP (16,3%). Tingkat pendidikan berpengaruh langsung terhadap kemampuan pasien dalam memahami informasi yang diberikan terkait penggunaan obat. Pasien dengan pendidikan menengah hingga tinggi cenderung lebih mudah memahami instruksipenggunaan obat, efek samping, dan prosedur pelayanan, yang berdampak pada kepuasan yang lebih tinggi. Hal ini diperkuat oleh studi (Kurniati & Mustikawati, 2023) yang menyatakan bahwa pendidikan merupakan salah satu indikator kunci dalam menentukan literasi kesehatan pasien.

Berdasarkan tabel 4.4 karakteristik responden yang telah berkunjung lebih dari tiga kali ke puskesmas juga menunjukkan proporsi tertinggi (45,9%), menandakan adanya pengalaman sebelumnya yang positif terhadap pelayanan, yang secara tidak langsung memengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan hasil Pada Tabel 4.5 analisis dimensi ketanggapan *(responsiveness*), secara umum pasien menunjukkan tingkat kepuasan yang

sangat tinggi terhadap pelayanan kefarmasian, seperti kecepatan petugas farmasi dalam merespons, kualitas komunikasi dengan pasien, perhatian dalam pelayanan, ketepatan waktu dalam memanggil pasien berikutnya, serta kejelasan dalam menjelaskan informasi obat, dimensi ini memiliki rata-rata skor sangat puas sebesar 72,04%. Hasil ini sejalan dengan temuan Suparlan (2015), yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien tercapai ketika hasil optimal dicapai dalam layanan kesehatan, dengan mempertimbangkan kebutuhan pasien dan keluarga mereka.

Berdasarkan hasil pada dimensi kehandalan (*Realibility*), sebanyak 66,14% responden menyatakan sangat puas, terutama terhadap pemberian informasi yang jelas mengenai penggunaan dan efek samping obat, serta kecepatan waktu tunggu. Penemuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Suparlan, 2015), yang menyoroti pentingnya memberikan informasi mengenai indikasi, penggunaan, dan potensi efek samping obat untuk meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, pemahaman yang mendalam tentang obat-obatan sangatlah penting bagi staf. Informasi yang tidak akurat dapat mengakibatkan kesalahan pengobatan (*medication error*) bagi pasien.

Berdasarkan hasil pada dimensi jaminan *(Assurance)* menunjukkan persentase sangat puas sebesar 72,84%. Hasil ini menunjukkan bahwa petugas farmasi di Puskesmas antang raya telah mampu memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien melalui pelayanan yang profesional, informatif, dan komunikatif, sehingga memperkuat aspek jaminan kualitas

dalam pelayanan kefarmasian. Studi oleh (Ramachandran & Vijayabanu, 2012) menunjukkan bahwa penampilan profesional dan sikap percaya diri petugas farmasi berkaitan erat dengan persepsi kualitas pelayanan. Oleh karena itu, dimensi jaminan berperan penting dalam memberikan rasa aman kepada pasien selama proses pelayanan kefarmasian berlangsung.

Berdasarkan hasil Pada dimensi kepedulian *(Empaty),* 68,18% responden merasa sangat puas terhadap pelayanan yang menunjukkan perhatian dan pendekatan personal. Hal ini ditunjukkan melalui sikap ramah, kesopanan, hingga kemauan untuk mendengarkan keluhan pasien, ini mencerminkan bahwa petugas farmasi tidak hanya menjalankan tugas teknis, tetapi juga menunjukkan kepedulian interpersonal yang baik kepada pasien, yang menjadi unsur penting dalam menciptakan hubungan pelayanan yang memuaskan. Temuan ini didukung oleh penelitian (Fahriati et al., 2024) menyatakan bahwa pelayanan yang dilakukan tanpa diskriminasi dan dengan pendekatan emosional yang baik meningkatkan kualitas interaksi antara pasien dan petugas.

Berdasarkan hasil pada dimensi *tangible* memperoleh rata-rata skor sangat puas sebesar 66,72%, dengan indikator tertinggi pada kenyamanan suhu ruang tunggu (79,6%) dan kerapian penampilan petugas (70,4%). Temuan ini mencerminkan bahwa aspek fisik dalam pelayanan kefarmasian, baik dari segi fasilitas maupun penampilan petugas, telah dipenuhi dengan baik dan berkontribusi positif terhadap peningkatan kenyamanan dan persepsi kualitas pelayanan di mata pasien. Hasil ini mendukung penelitian (Kurniawati et al.,

2024)) yang menyatakan bahwa tampilan fisik fasilitas dan kebersihan ruang tunggu menjadi faktor penting dalam penilaian awal terhadap kualitas pelayanan. Mahmudah et al. (2023) juga menekankan bahwa fasilitas fisik yang baik menciptakan suasana yang nyaman dan menunjang efisiensi pelayanan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Penelitian saya menunjukkan bahwa kualitas keseluruhan layanan farmasi termasuk dalam kategori sangat memuaskan, sebagaimana dibuktikan oleh lima dimensi SERVQUAL yang digunakan sebagai indikator. Dimensi *Assurance* (Jaminan) mencatat nilai rata-rata tertinggi sebesar 72,84%, yang menunjukkan bahwa pasien sangat menghargai profesionalisme dan kejelasan informasi yang ditawarkan oleh petugas farmasi. Dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan) dengan nilai skor 72,04%, menunjukkan bahwa kecepatan dan kesigapan pelayanan sudah sangat baik. Dimensi *Empathy* (Kepedulian) memperoleh skor 68,18%, menggambarkan sikap ramah dan perhatian petugas farmasi terhadap pasien Dan dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik) mendapatkan skor 66,72%, dan *Reliability* (Kehandalan) memperoleh skor 66,14%, yang keduanya berada pada kategori sangat puas meskipun memiliki skor terendah, fasilitas fisik dan ketepatan pelayanan masih harus untuk ditingkatkan. Secara keseluruhan menyimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Antang Raya telah memberikan kepuasan tinggi kepada pasien dan memberikan kontribusi positif terhadap mutu pelayanan kesehatan.

B. Saran

1. Bagi pasien

   Pasien yang menggunakan layanan farmasi dianjurkan untuk lebih aktif berinteraksi dengan apoteker, terutama saat mencari informasi tentang penggunaan obat, potensi efek samping, dan metode penyimpanan yang tepat. Pasien dianjurkan untuk menyampaikan kekhawatiran mereka secara terbuka tanpa ragu. Umpan balik atau saran mengenai layanan ini akan sangat dihargai, karena akan menjadi bahan evaluasi yang berharga bagi puskesmas dalam meningkatkan kualitas layanannya.

2. Bagi Instansi

   Tetap mempertahankan kualitas pelayanan kefarmasian yang sudah baik, khususnya dalam hal komunikasi, kecepatan pelayanan, dan sikap empati petugas. Perlu ditingkatkan pada aspek fisik (*tangible*) seperti kenyamanan ruang tunggu, kerapian etiket obat, dan ketersediaan tempat duduk agar semua dimensi pelayanan tetap optimal.

DAFTAR PUSTAKA

A. Suparlan Isya Syamsu, F. (2015). *Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Di Apotek Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar. Sekolah tinggi Ilmu Kesehatan Mega Rezky Makassar. 2019. h. 1-23*. *07*(02).

Agusianita, A., Nuru, H., & Metasari, D. (2023). Analisis Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan Pasien JKN Rawat Inap di Rumah Sakit Rafflesia. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, *7*(1), 10–18. https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i1.2939

Alawiyah, M. A., Wulandari, A. S., Fatimah, F. S., & Nurinda, E. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas. *INPHARNMED Journal (Indonesian Pharmacy and Natural Medicine Journal)*, *7*(1), 64. https://doi.org/10.21927/inpharnmed.v7i1.3099

Anindita, P. R., Wahyuni, K. I., & Susana, D. (2021). *EVALUASI*. *2*(3), 1–13.

Aprilia, E. H. (2008). Endang Hajat Aprilia K 100040095 Fakultas Farmasi. *Universitas Stuttgart*.

Belanja, P. O., & Pengalaman, D. A. N. (2020). *PEMBELIAN TERHADAP MINAT BELI ULANG SECARA ONLINE THE EFFECT OF SHOPPING ORIENTATION , TRUST , AND PURCHASE EXPERIENCE ON ONLINE RE-BUYING INTEREST*. *XIV*(02), 1–11.

Cesariana, C., Juliansyah, F., & Fitriyani, R. (2022). Model Keputusan Pembelian Melalui Kepuasan Konsumen Pada Marketplace. *Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, *3*(1), 211–224.

Depkes RI. (2006). Pedoman Manajemen Sumber Daya Manusia (Sdm) Kesehatan Dalam Penanggulangan Bencana. *Jurnal Kesehatan*, 13.

Desember, A. J. F., & Homepage, J. (2024). *EVALUASI PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PUSKESMAS DI KOTA KUPANG PERIODE MARET SAMPAI DENGAN MEI TAHUN 2023 (Evaluation Of the Implementation Of Pharmaceutical Service Standards At Health Centers In Kupang City For The Period March To May 2*. *16*(2), 135–142.

Dharmayati, E., Sunarti, L., Rusida, E. R., & Astuti, K. I. (2025). Karakteristik Demografi Tingkat Kepuasan Pelayanan Informasi Obat (PIO) Depo Rawat Jalan Rumah Sakit X Rantau. *Jurnal Farmasi SYIFA*, *3*(1), 22–30. https://doi.org/10.63004/jfs.v3i1.611

Erviana, E., Permadi, Y. W., Ningrum, W. A., & Muthoharoh, A. (2021). Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai Pada Puskesmas di Kabupaten Pekalongan Berdasarkan Petunjuk Teknis Standar Pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tahun 2019. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, *1*, 117–127. https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.634

Fahriati, A. R., Andani, D., & Sucipto, S. (2024). Evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit X Tangerang Selatan. *JOURNAL OF Pharmacy and Tropical Issues*, *4*(1), 26–32. https://doi.org/10.56922/pti.v4i1.530

Fasirah, N., Umar, Z., & Mardahlia, D. (2024). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Tingkat Kepuasan JURNAL MEDIA INFORMATIKA [JUMIN]*. *6*(1), 100–107.

Gifari Maulani, A., & Rahman, S. (2021). *Evaluation of Patient Satisfaction With Pharmaceutical Services At Public Health Centers Literature Review*. *1*(October), 561–572.

Haryanto, Y., Elfi, & Khoirunnisa, N. (2024). Prediksi Jumlah Serta Faktor yang Dapat Memengaruhi Kunjungan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Sumber Kasih Kota Cirebon Tahun 2023. *Media Informasi*, *20*(2), 44–50. https://doi.org/10.37160/mijournal.v20i2.401

Iii, B. A. B., Pendekatan, A., & Penelitian, M. (2021). *Dea M.S Kurniawan, 2021 PENGARUH LEVEL PHYSICAL ACTIVITY ANAK TERHADAP FUNDAMENTAL MOVEMENT SKILLS : SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu |perpustakaan.upi.edu*.

Kurniati, N. E., & Mustikawati, I. S. (2023). Analisis Faktor Karakteristik yang Berhubungan dengan Persepsi Kepuasan Pasien di Klinik Bayi Tabung Morula IVF Tangerang Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, *4*(3), 3356–3363.

Kurniawati, S. L., Pasaribu, M. L., Prabowo, P., Prasetya, D. Y., Studi, P., Fakultas, F., Kesehatan, I., Kadiri, U., Timur, J., Sampling, A., Pasien, T. K., & Kefarmasian, P. (2024). Terhadap Lima Dimensi Kualitas Pelayanan. *Universitas Kadiri*, *3*, 1–13.

Lestari, W., Rizany, I., & Setiawan, H. (2021). Faktor- Faktor Mempengaruhi Tingkat Kepua-. *Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kepua- San Pasien Rawat Inap Di Ru- Mah Sakit*, *9*(1), 46–53.

Mahendra, M. M., & Ardiani, I. G. A. K. S. (2015). Pengaruh umur, pendidikan dan pendapatan terhadap niat beli konsumen pada produk kosmetikArdani, M. M. M. I. G. A. K. S. (n.d.). Pengaruh umur, pendidikan dan pendapatan terhadap niat beli konsumen pada produk kosmetik the body shop di kota denpasar. 442–. *Fakultas Ekonomi Universitas Udayana(Unud), Bali, Indonesia*, 442–456.

Nasution, S. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat. *Skripsi*, *9*, 123.

Novaryatiin, S. et al. (2018). 258508-Tingkat-Kepuasan-Pasien-Terhadap-Pelayan-13B3250D. *TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI RSUD Dr.*, *1*(1), 22–26.

Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 tahun 2019 tentang Puskesmas. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 43 Tahun 2019 Tentang Puskesmas*, *Nomor 65*(879), 2004–2006.

Permenkes RI No. 43 Tahun 2019. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta : Departemen Kesehatan RI. *Dapartemen Kesehatan RI*.

Ramachandran, A., & Vijayabanu, C. (2012). A review of customer satisfaction towards service quality of banking sector. *Periodica Polytechnica Social and Management Sciences*, *20*(2), 71–79. https://doi.org/10.3311/pp.so.2012-2.02

Sania Ari Rahmawati, Hanugrah Ardya, & Agnes Prawistya Sari. (2024). Evaluasi Kepuasan Pelayanan Informasi Obat (PIO) Pada Pasien Rawat Jalan BPJS Dan Non-BPJS Di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum Dan Farmasi (JRIKUF)*, *2*(3), 105–116.

https://doi.org/10.57213/jrikuf.v2i3.285

Sheila P.V.J., & Fitri Sriwaty Situmorang. (2018). Hubungan Kepelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotek Kimia Farma 21 Yogyakarta Periode Januari-Maret 2018. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 35–39. https://doi.org/10.37089/jofar.v0i0.45

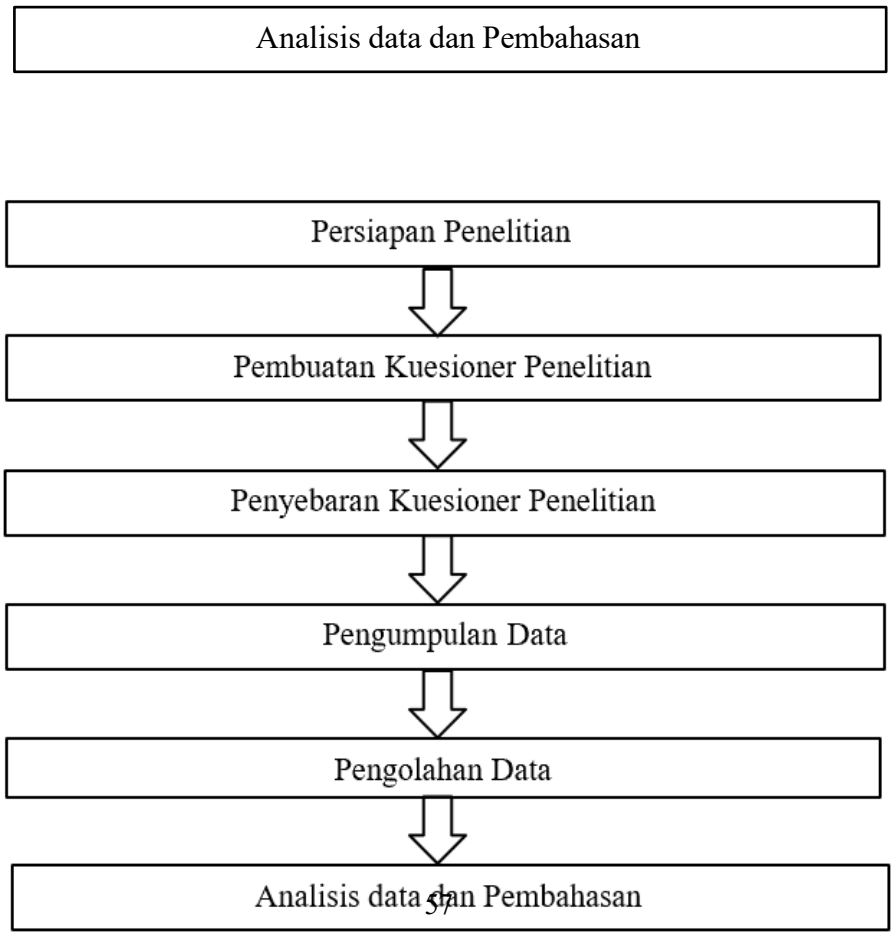
sugiyono. (2020). Metoda Penelitian. *Bab III Metoda Penelitian*, 1–9. http://repository.stei.ac.id/9315/4/BAB 3.pdf

Tarumaselej, L. A. (2020). Pengaruh Manajemen Puskesmas Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Jurnal)*, *10*(4), 417–422. http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/3167/3/K012182033_tesis 1-2

Wardani, B. K., & Wahyuningsih, S. S. (2021). Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Di Apotek Berkah Santosa Klaten. *Indonesian Journal on Medical Science*, *8*(2), 189–194. https://doi.org/10.55181/ijms.v8i2.331

LAMPIRAN

Lampiran 1: Alur penelitian



Lampiran 2

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada:

Yth. Calon Responden

Di tempat

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi DIII Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Megarezky Kota Makassar:

Nama : Eka Pratiwi B

Nim : D1B222036

Saya sedang mengadakan penelitian dengan judul "Evaluasi kualitas Pelayanan kefarmasian dalam peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar" Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui nilai kualitas pelayanan kefarmasian dalam mengukur kepuasan pasien di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar.

Penelitian ini tidak berbahaya dan tidak merugikan responden Kerahasiaan semua informasi yang telah diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja. Responden yang tidak bersedia menjadi responden diperbolehkan tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian. Responden yang bersedia menjadi responden dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian dan mengisi data diri di lembar demografi. Atas perhatian dan kerja samanya, peneliti ucapkan banyak terimakasih.

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyetujui untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Eka Pratiwi B

Nim : D1B222036

Judul penelitian : ***Evaluasi kualitas pelayanan kefarmasian dalam peningkatan kepuasan pasien di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar***

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan oleh peneliti, maka dengan ini saya menyatakan bahwa saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian tersebut.

Makassar, 2025

Peneliti Responden

(Eka Pratiwi B) (.....)

KUESIONER PENELITIAN

EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS ANTANG RAYA KOTA MAKASSAR

Petunjuk Pengisian:

Isilah titik – titik berikut dan berilah tanda *ceklist* (✓) pada salah satu kotak setiap nomor sesuai dengan konsisi anda saat ini :

A. Data Demogafi Responden

1. Umur : ☐ 18 – 25 tahun ☐ 26-35 tahun ☐ 36-45 tahun ☐ > 46 tahun
2. Jenis kelamin : ☐ Perempuan ☐ Laki - Laki
3. Pendidikan : ☐ SD ☐ SMP ☐ SMA ☐ S1 ☐ S2-S3
4. Kunjungan : ☐ pertama kali ☐ 2-3 kali ☐ > 3 kali

Petunjuk Pengisian:

Isilah titik –titik berikut dan berilah tanda *ceklist* (✓) pada kolom penilaian untuk setiap pernyataan di bawah ini yang sesuai dengan kenyataan yang diterima dalam pelayanan kesehatan :

B. Kuesioner Kepuasan Pasien

No	Pernyataan	Skor			
		TP	KP	P	SP
***Responsivence* (Ketanggapan)**					
1.	Petugas farmasi menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien				
2.	Terjadi komunikasi yang baik antara petugas farmasi dengan pasien				

3.	Pasien merasa dilayani dengan perhatian yang cukup				
4.	Petugas farmasi sigap memanggil pasien berikutnya tanpa menunda waktu				
5.	Petugas farmasi menjelaskan informasi atau pelayanan obat tidak bertele-tele				
	***Reliability* (kehandalan)**				
6.	Petugas farmasi memberikan keterangan tentang kegunaan obat yang diberikan				
7.	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat				
8.	Petugas farmasi memjelaskan tentang efek samping yang bisa ditimbulkan oleh obat				
9.	Petugas farmasi meberikan informasi tentang cara pemakaian obat				
10.	Waktu tunggu dalam menerima obat tergolong cepat -non racikan maksimal 30 menit -obat racikan maksimal 60 menit				
	***Assurance* (Jaminan)**				
11.	Petugas memberikan obat dengan kemasan yang baik dan terjamin kualitasnya (Tidak Rusak atau cacat)				
12.	Obat-obat yang diterima oleh pasien ditulis dengan etiket yang jelas dan mudah dipahami				
13.	Petugas farmasi memberi penjelasan dengan percaya diri.				
14.	Petugas farmasi bekerja secara profesional				
15.	Petugas Farmasi memberikan informasi obat dengan Bahasa yang mudah dimengerti				
	***Empaty* (Kepedulian)**				
16.	Petugas farmasi bersifat ramah dan sopan kepada pasien saat melayani (memberikan salam dan seyum kepada pasien)				

17.	Petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial pasien				
18.	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat				
19.	Petugas farmasi memberikan informasi obat tanpa harus diminta				
20.	Petugas farmasi benar-benar mendengarkan dan menanggapi keluhan atau pertanyaan saya tentang obat				
	***Tangible* (Bukti Fisik)**				
21.	Ruang tunggu farmasi bersih dan nyaman				
22.	Pasien tidak merasa kepanasan saat menunggu pelayanan di pelayanan farmasi				
23.	Kecukupan tempat duduk di ruang tunggu instalasi farmasi				
24.	Apakah tampilan petugas farmasi berpakaian rapi dan bersih				
25.	Petugas farmasi menuliskan etiket obat dengan rapi dan kemasan yang menarik				

Keterangan		**Skor**
Tidak Puas	:	1
Kurang Puas	:	2
Puas	:	3
Sangat Puas	:	4

Lampiran 3: Surat Rekomendasi Izin Penelitian (LPPM ke PTSP Gubernur)

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id Email : info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 30 Juni 2025

Nomor : 1981 /07.091056/M/2025
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada Yth
: Bapak Gubernur Prov. SulSel
Cq. Kepala UPT P2T BKPMD-PTSP

Di –
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Fakultas Farmasi Program Studi DIII Farmasi Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Eka Pratiwi B**
N I M	**: D1B222036**
Judul Skripsi/KTI	**: Evaluasi Kualitas Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar**
Pembimbing	**: 1. Apt. Agriawan Sudirman, S.Farm., M.Farm.Klin** **2. Rahmasinar Amin, S.pd., M.pd**
Tempat Penelitian	**: Puskesmas Antang Raya**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 151186 02

)

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 4 : Surat Rekomendasi Izin penelitian (Gubernur ke Walikota)

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl.Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor : **14931/S.01/PTSP/2025**
Lampiran : -
Perihal : **Izin penelitian**

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar Nomor : 1981/07.091056/VII/2025 tanggal 30 Juni 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**EKA PRATIWI B**
Nomor Pokok	:	D1B222036
Program Studi	:	Farmasi
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa (D3)
Alamat	:	Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara , dengan judul :

" EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS ANTANG RAYA KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***07 Juli s/d 07 Agustus 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 04 Juli 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Universitas Megarezky, Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 5 : Surat Rekomendasi Izin penelitian (Walikota ke Dinas Kesehatan)

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makasssar 90171
Website: dpmptsp.makassarkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 070/6218/SKP/SB/DPMPTSP/7/2025

DASAR:

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
b. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
c. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
d. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
e. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 14931/S.01/PTSP/2025, Tanggal 04 Juli 2025
f. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 6222/SKP/SB/BKBP/VII/2025

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	EKA PRATIWI B
NIM / Jurusan	:	D1B222036 / Farmasi
Pekerjaan	:	Mahasiswa (D3) / Universitas Megarezky
Alamat	:	Jl. Antang Raya No. 43, Makassar
Lokasi Penelitian	:	Terlampir-,
Waktu Penelitian	:	07 Juli 2025 - 07 Agustus 2025
Tujuan	:	Karya Tulis Ilmiah
Judul Penelitian	:	EVALUASI KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DALAM PENINGKATAN KEPUASAN PASIEN DI PUSKESMAS ANTANG RAYA KOTA MAKASSAR

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
b. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
c. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
d. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal: 09 Juli 2025

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR

H. MUHAMMAD MARIO SAID, S.IP., M.Si.

Tembusan Kepada Yth:

1. Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
2. Pertinggal,-

Lampiran 6 : Surat Rekomendasi Izin Penelitian Dinas Kesehatan ke Puskesmas)

Lampiran 6 Gambar Rekomendasi Izin penelitian Dinas Kesehatan ke Puskesmas)

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
Jln. Teduh Bersinar No. 1, Gunung Sari, Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi SelatanKode pos 90221
Laman dinkeskotamakassar.web.id,Pos-el dinkes@makassarkota.go.id

Makassar, 16 Juli 2025

Nomor : 000.9.2/176/Dinkes/VII/2025
Sifat : Biasa
Lampiran : ---
Perihal :Permintaan Penelitian Mahasiswa

Yth. Kepala Puskesmas Antang Raya

di_
Makassar

Sehubungan dengan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPMPTSP) No. Surat : 070/6218/SKP/SB/DPMPTSP/4/2025 Tanggal 11 Juli 2025 maka disampaikan kepada saudara/(i)

Nama	:	**Eka Pratiwi B**
NIM / Jurusan	:	D1B222036 / D3 Farmasi
Pekerjaan	:	Mahasiswa Universitas Megarezky
Waktu Penelitian	:	7 Juli 2025 s/d 7 Agustus 2025
Judul	:	Evaluasi Kualitas Pelayanan kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien di Puskesmas Antang Raya Kota Makassar

Bermaksud untuk melakukan kegiatan penelitian di wilayah Puskesmas yang saudara/(i) pimpin. Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Seretaris Dinas,

dr. H. Ahmad Asy'Arie
Pangkat : Pembina/ IV.a
Nip.198107312009011007

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 7 : Gambar uji Validitas Reabilitas

Tabel uji Validitas kuesioner

Variabel	Pernyataan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Responsiveness	Pernyataan 1	0,638	0,361	Valid
	Pernyataan 2	0,575	0,361	Valid
	Pernyataan 3	0,752	0,361	Valid
	Pernyataan 4	0,715	0,361	Valid
	Pernyataan 5	0,532	0,361	Valid

Variabel	Pernyataan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Reliability	Pernyataan 6	0,859	0,361	Valid
	Pernyataan 7	0,583	0,361	Valid
	Pernyataan 8	0,532	0,361	Valid
	Pernyataan 9	0,501	0,361	Valid
	Pernyataan 10	0,880	0,361	Valid

Variabel	Pernyataan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Assurance	Pernyataan 11	0,895	0,361	Valid
	Pernyataan 12	0,539	0,361	Valid
	Pernyataan 13	0,932	0,361	Valid
	Pernyataan 14	0,935	0,361	Valid
	Pernyataan 15	0,430	0,361	Valid

Variabel	Pernyataan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Emphaty	Pernyataan 16	0,822	0,361	Valid
	Pernyataan 17	0,813	0,361	Valid
	Pernyataan 18	0,740	0,361	Valid
	Pernyataan 19	0,763	0,361	Valid
	Pernyataan 20	0,420	0,361	Valid

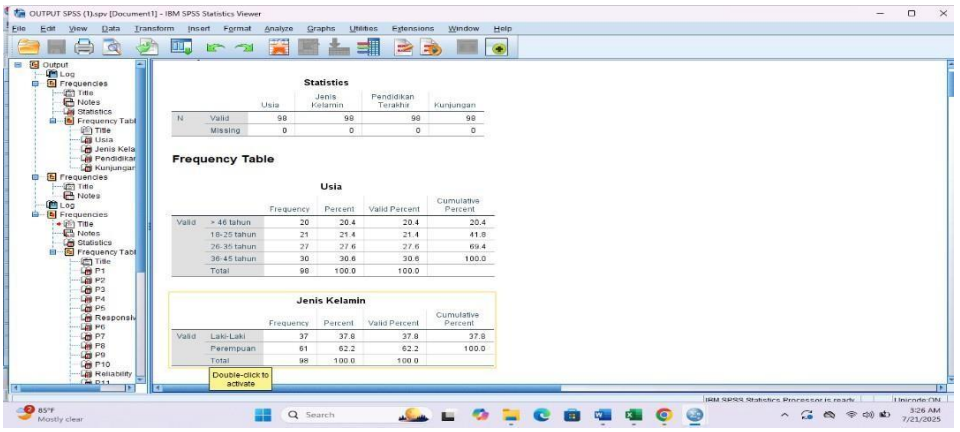
Variabel	Pernyataan	r-hitung	r-tabel	Keterangan
Tangible	Pernyataan 21	0,669	0,361	Valid
	Pernyataan 22	0,733	0,361	Valid
	Pernyataan 23	0,803	0,361	Valid
	Pernyataan 24	0,668	0,361	Valid
	Pernyataan 25	0,712	0,361	Valid

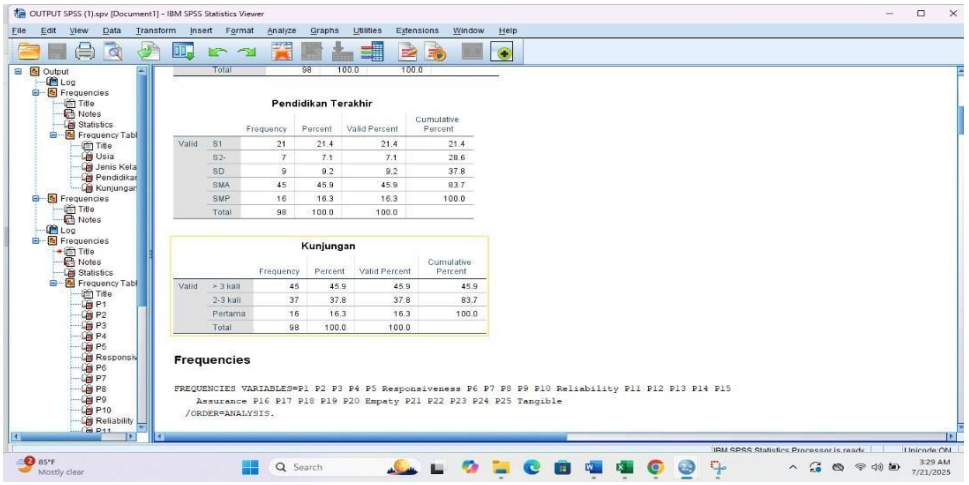
Tabel Uji Reliabilitas

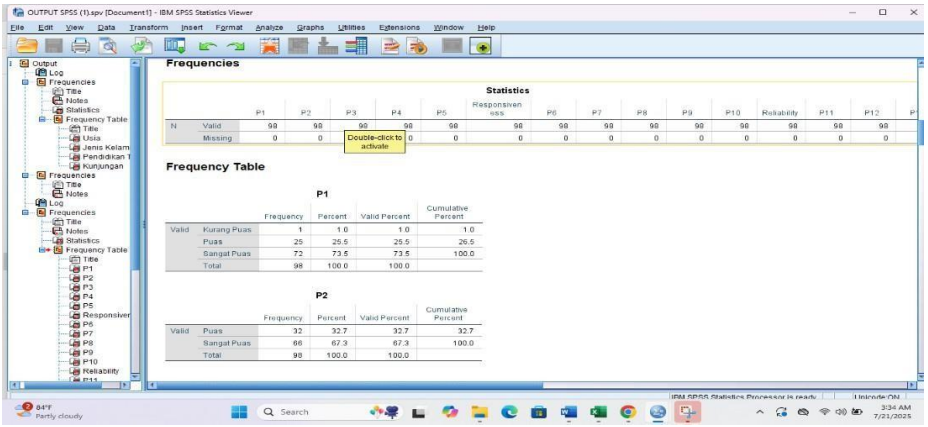
Variabel	**Nilai Cronbach's Alpha Pengukuran**	**Nilai Cronbach's Alpha Standar**	**Keterangan**
Responsiveness	0,637	0,60	**Reliabel**
Reliability	0,718	0,60	**Reliabel**
Assurance	0,809	0,60	**Reliabel**
Empathy	0,760	0,60	**Reliabel**
Tangible	0,762	0,60	**Reliabel**

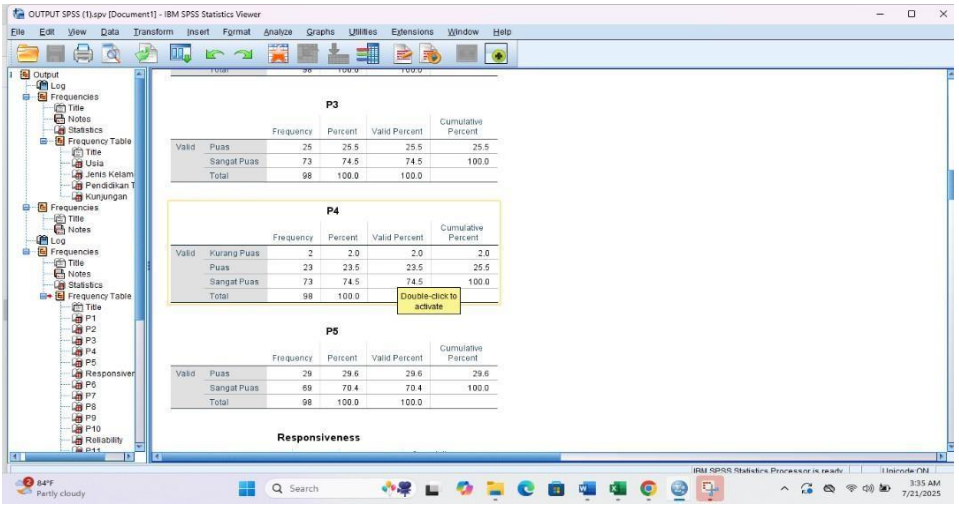
Lampiran 8. Data hasil penelitian

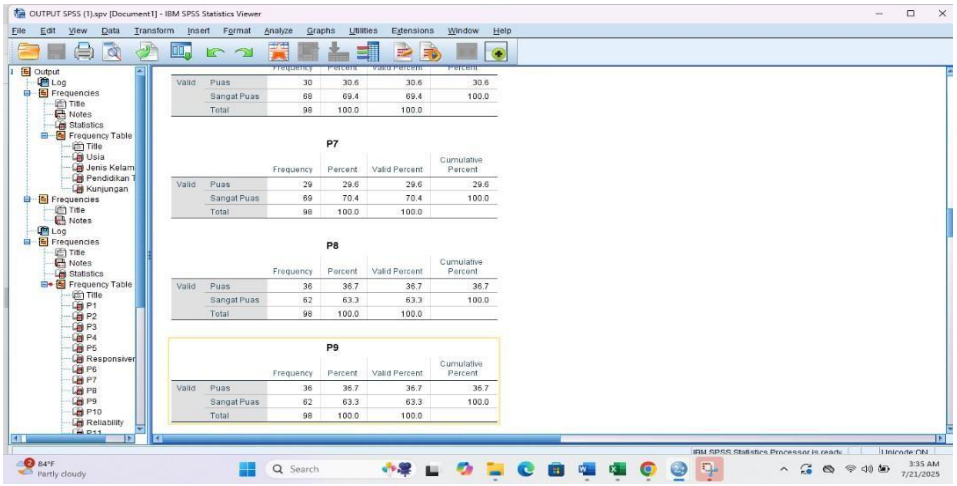
Hasil SPSS

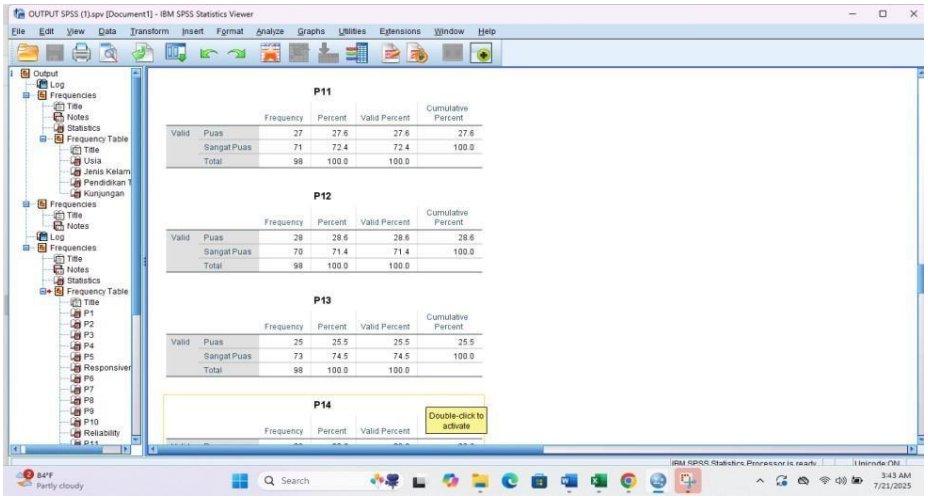







OUTPUT SPSS (1).spv [Document1] - IBM SPSS Statistics Viewer
P3
P4
P5
Responsiveness
Double-click to activate


OUTPUT SPSS (1).spv [Document1] - IBM SPSS Statistics Viewer
P7
P8
P9


OUTPUT SPSS (1).spv [Document1] - IBM SPSS Statistics Viewer
P11
P12
P13
P14
Double-click to activate

Gambar 9 Dokumentasi Penelitian

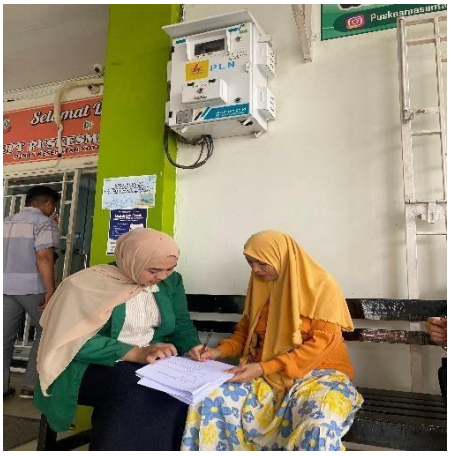












Ket : Menjelaskan Maksud dan Tujuan, Menandatangani Surat persetujuan Responden, Mengisi Kuesioner.


itas, Wanita
Serta Anak) "



6


Rusaknya email gigi
akhirnya menimbulkan
karies dan masalah
infeksi pada gigi.


Pelayanan
Loket
Pelayanan
Poli Umum
Pelayanan
Poli Lansia


Pelayanan
Loket
Pelayanan
Poli Umum








emberikan
n Terhadap
n (Lansia,
ilitas, Wanita
Serta Anak) "




engan Standar Yang Telah
letapkan, Dan Bersungguh-
ungguh Akan Memberikan
oritas Pelayanan Terhadap
Kelompok Rentan (Lansia,
nyandang Disabilitas, Wanita
il Dan Menyusui Serta Anak) "


PASIEN PULANG


Pelayanan KIA / KB
Pelayanan Poli Gigi
Pelayanan Laboratorium
Melayani Setulus Hati....


Pelayanan KIA / KB
Pelayanan Poli Gigi
Pelayanan Laboratorium
Siap Melayani Setulus Hati....


Pelayanan KIA / KB
Pelayanan Poli Gigi
Melayani Setulus Hati....


Kepala UPT Pukesmas Antang
Beserta Seluruh Staf
" Dengan Ini Kami Menyatakan Sanggup Memenuhi Kewajiban Memberikan Pelayanan Sesuai Dengan Standar Yang Telah Ditetapkan, Dan Bersungguh-Sungguh Akan Memberikan Prioritas Pelayanan Terhadap Kelompok Rentan (Lansia, Penyandang Disabilitas, Wanita Hamil Dan Menyusui Serta Anak) "



