

Kepuasan Pasien Umum dan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (RS) X Wilayah Bantul

Deni Ismail¹, Eliza Dwinta^{1*}, Imram Radne Rimba Putri², Elvy Effendie³, Rizal Fauzi¹

¹Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata

²Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata

³Apotek Shinta, Jl.Menteri Supeno No.78, Pandeyan, Umbulharjo, Kota Yogyakarta

Korespondensi:

Eliza Dwinta

Program Studi S1 Farmasi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Alma Ata

Email: elizadwinta@almaata.ac.id

Abstrak

Penggunaan obat dengan peresepan merupakan hal yang penting dalam pelayanan kesehatan untuk tercapainya terapi pengobatan dan kepuasan pasien. Apoteker harus melakukan pengkajian resep sesuai persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Pelayanan kefarmasian didefinisikan sebagai kegiatan terpadu yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan. Kepuasan pasien didapatkan dari apa yang dirasakan pasien sebanding atau lebih besar dari harapan mereka. Bila kinerja dibawah harapan, pasien akan sangat kecewa, sebaliknya jika kinerja sesuai harapan pelanggan akan sangat puas. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui analisis kualitas pelayanan kefarmasian berdasarkan pola peresepan dan tingkat kepuasan pasien BPJS dan umum di RS X. Penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimen* berupa deskriptif kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional* pada pasien BPJS dan umum dengan analisa data analisis *gap*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian pada RS X Wilayah Bantul memiliki kualitas sedang (53,8%). Hasil kepuasan terhadap pelayanan tersebut adalah tidak terdapat nilai rata-rata *gap* yang berbeda antara pasien BPJS (-0,4) dan umum (-0,4). *Gap* terbesar dimiliki oleh pasien BPJS yakni -0,62 pada aspek ketanggapan, dan pada pasien umum ditemukan *gap* terbesar ada pada aspek jaminan yaitu sebesar -0,56. Kesimpulan dari penelitian ini adalah RS X Wilayah Bantul memiliki kualitas sedang dan pasien merasa belum puas akan kualitas tersebut.

Kata kunci: *BPJS; kepuasan pasien; kualitas; pelayanan kefarmasian*

General and BPJS Patient Satisfaction with The Quality of Pharmaceutical Services at Hospital X in The Bantul Region

Abstract

The use of prescription medications is an essential aspect of healthcare services to achieve effective therapy and patient satisfaction. Pharmacists must review prescriptions

according to administrative, pharmaceutical, and clinical requirements for both inpatient and outpatient care. Pharmaceutical services are integrated activities to identify, prevent, and resolve drug-related and health-related issues. Patient satisfaction is achieved when the experience matches or exceeds their expectations. If performance falls below expectations, patients will be highly dissatisfied; conversely, if performance meets expectations, patients will be delighted. This study aimed to analyze the quality of pharmaceutical services based on prescription patterns and the level of satisfaction among BPJS (Indonesian National Health Insurance) and general patients at Hospital X. This non-experimental research was conducted using a descriptive quantitative approach with a cross-sectional method involving BPJS and general patients. Data analysis utilized a gap analysis approach. The results showed that pharmaceutical services at Hospital X in the Bantul region were of moderate quality (53.8%). The satisfaction results indicated no difference in the average gap between BPJS patients (-0.4) and general patients (-0.4). The most significant gap among BPJS patients was in responsiveness (-0.62), while for general patients, the most significant gap was in the assurance aspect (-0.56). This study concludes that the pharmaceutical services at Hospital X in the Bantul region are of moderate quality, and patients are not yet satisfied with the services provided.

Keyword: BPJS; patient satisfaction; pharmaceutical service; quality

Received: 19 Januari 2025

Accepted: 10 Februari 2025

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian didefinisikan sebagai kegiatan terpadu yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berkaitan dengan kesehatan. Kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit dibedakan menjadi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) serta kegiatan pelayanan klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana. Pelayanan kefarmasian dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan sediaan farmasi dengan maksud untuk meningkatkan mutu kehidupan dan kepuasan pasien. Penilaian terhadap mutu pelayanan kefarmasian dapat dilakukan berdasarkan kepuasan pasien rawat jalan^{1,2}.

Kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul di dalam diri seseorang setelah mendapat pelayanan yang diterima³. Kepuasan pasien didapatkan dari apa yang dirasakan pasien sebanding atau lebih besar dari harapan mereka. Kepuasan pasien menjadi salah satu indikator yang dinilai sangat penting untuk mempertahankan loyalitas pasien. Pasien di rumah sakit secara umum dibedakan berdasarkan sistem pembayarannya, yaitu pasien umum dan pasien anggota jaminan kesehatan. Pasien umum adalah pasien yang sama sekali tidak memiliki kartu jaminan kesehatan nasional atau pasien dengan asuransi kesehatan swasta⁴.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menawarkan jaminan kesehatan nasional bagi masyarakat Indonesia, yang juga sudah banyak dimanfaatkan untuk masyarakat Indonesia mendapatkan pelayanan kesehatan. Dengan pengelompokan pasien umum dan pasien anggota jaminan kesehatan dalam hal ini pasien BPJS, sering kali muncul. Sering kali muncul perbedaan pelayanan kesehatan yang didapatkan oleh pasien

dengan atau tanpa BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) yang berdampak pada kualitas kepuasan pasien. Pada beberapa kasus, terdapat beragam perbedaan pelayanan kesehatan seperti pelayanan kefarmasian terhadap kebutuhan pasien dimana pasien umum sering kali didahulukan serta diperlakukan dengan baik dan ramah⁵. Hal ini tentunya berbanding terbalik dengan pasien yang menggunakan BPJS sehingga menimbulkan kesenjangan dan kontradiksi terhadap pelayanan kesehatan, sehingga hal tersebut menjadi sebuah acuan untuk selanjutnya dilakukan penelitian.

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah non-eksperimental dengan metode deskriptif kuantitatif menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RS X Wilayah Bantul, D.I.Yogyakarta pada bulan Mei-Juni 2023. Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang mendapatkan pelayanan pada instalasi rawat jalan di RS X Wilayah Bantul. Teknik pengambilan sampel dari populasi tersebut adalah menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu dengan menjadikan pasien rawat jalan yang secara administratif terdaftar sebagai pasien umum dan pasien BPJS. Berdasarkan hasil perhitungan ukuran sampel menggunakan rumus Lameshow, diketahui ukuran minimal sampel penelitian ini adalah 106 responden. Kriteria sampel yang akan dijadikan responden adalah pasien yang telah menerima layanan rawat jalan sebagai pasien umum dan BPJS serta berusia minimal 17 tahun. Pasien yang baru pertama kali menjadi pasien pada instalasi rawat jalan RS X Wilayah Bantul dan tidak bersedia menjadi responden, akan dieksklusikan.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dibagi menjadi 2 bagian, yaitu kuesioner untuk menilai kualitas pelayanan kefarmasian dan kuesioner kepuasan pasien. Kuesioner tersebut diadopsi dan dimodifikasi dari penelitian Mutia Risang yang terdiri dari 22 item pertanyaan dengan menggunakan 5 indikator terkait 5 dimensi SERVQUAL, yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*). Kuesioner tersebut kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya dengan perolehan hasil valid ($p\text{-value}=0,361$) dan reliabel ($p\text{-value}=0,790$)⁶. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan layak etik dengan Nomor KB/AA/VI/1011139/EC/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Hasil menunjukkan (Tabel 1) mayoritas jenis kelamin responden pada penelitian ini adalah perempuan dengan jumlah 70 orang atau 66% dari total responden. Rata-rata pasien yang menjadi responden berumur 40 tahun. Sebagian besar responden yang berjumlah 62 orang (58,5%) berpendidikan SMA. Selanjutnya, pekerjaan rata-rata responden adalah IRT dengan jumlah 45 orang (42,5%). Sebanyak 48 (45,3%) responden memiliki penghasilan < Rp 1.000.000,00 per bulan. Setelah itu, jumlah responden yang melakukan pembayaran secara umum berjumlah 53 orang (50%), jumlah tersebut sama dengan jumlah pasien yang melakukan pembayaran secara BPJS yakni 53 orang atau 50%. Orientasi pelayanan kefarmasian kepada pasien menuntut apoteker untuk aktif memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan^{1,7}.

Tabel 1. Distribusi frekuensi data karakteristik pasien

	Karakteristik	Frekuensi (n=106)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	36	34%
	Perempuan	70	66%
Usia	17-25 tahun	13	12,3%
	26-35 tahun	27	25,5%
	36-45 tahun	25	23,6%
	46-55 tahun	25	23,6%
	56-65 tahun	16	15,1%
Pendidikan Tertinggi	SD	4	3,8%
	SMP	16	15,1%
	SMA	62	58,5%
	Sarjana	23	21,6%
	Lain-lain	1	1%
Pekerjaan	Pelajar	6	5,7%
	IRT	45	42,5%
	Wiraswasta	27	25,5%
	PNS	7	6,6%
	Lain-lain	21	19,7%
Pendapatan	< Rp 1.000.000,00	48	45,3%
	Rp 1.000.000,00 - Rp 3.000.000,00	45	42,5%
	Rp 3.000.000,00 - Rp 5.000.000,00	10	9,4%
	> Rp 5.000.000,00	3	2,8%
Pembayaran	BPJS	53	50%
	Umum	53	50%

Kualitas pelayanan kefarmasian dapat digunakan untuk menentukan dan mencapai keunggulan bersaing, serta menentukan keberhasilan serta kualitas rumah sakit. Semakin baik pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien, maka semakin tinggi pula tingkat keberhasilan rumah sakit terhadap kualitas pelayanan yang dicapai¹. Kualitas pelayanan dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti citra kualitas yang baik dinilai dari sudut pandang pasien, selaku konsumen yang mendapatkan pelayanan. Kualitas pelayanan kefarmasian di RS X Wilayah Bantul ditampilkan pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Kualitas pelayanan kefarmasian

Kategori	f (n=106)	Persentase (%)
Tinggi (>69)	49	46,2%
Sedang (31-69)	57	53,8%

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan jumlah 57 responden (53,8%) menilai kualitas pelayanan kefarmasian di RS X di Wilayah Bantul berada pada kategori sedang (nilai 31-69). Kategori ini umumnya menandakan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit dianggap lazim dan umum, sehingga RS X di

Wilayah Bantul ini masih memerlukan peningkatan dari beberapa aspek (kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik) guna tercapainya kualitas yang baik⁸.

Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan antara pelayanan yang nyata diterima dengan pelayanan yang sesungguhnya diharapkan oleh pasien⁹. Kualitas pelayanan yang baik adalah pelayanan yang memenuhi keinginan dan kebutuhan pelanggan. Peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian dapat dilakukan jika terdapat fasilitas berwujud, pelatihan rutin kepada asisten apoteker dan apoteker baik dalam hal teknik maupun pengetahuan serta pelaksanaan prosedur tetap yang baik¹⁰. Rumah sakit harus memenuhi indikator pelayanan sehingga nantinya kualitas yang diharapkan dapat dicapai. Indikator yang dimaksud berupa rata-rata waktu penyiapan obat, waktu penyerahan obat, presentase jumlah obat yang diserahkan sesuai resep, jumlah jenis obat yang diserahkan sesuai resep, pengantian resep, persentase etiket dan label yang lengkap, dan persentase pengetahuan pasien harus dipenuhi^{1,11}. Hal lain untuk perbaikan secara berkelanjutan adalah harus ada monitoring dan evaluasi secara berkala, sehingga kualitas pelayanan kefarmasian akan meningkat dan pasien mendapatkan pelayanan yang semestinya.

Kepuasan pasien merupakan suatu perasaan keseluruhan mengenai produk atau jasa yang telah dibeli atau diperoleh oleh pasien¹². Kepuasan pasien dihitung berdasarkan besaran nilai ekspektasi yang diharapkan pasien dan realita yang diperoleh pasien dari pelayanan kefarmasian.

Tabel 3. Kepuasan pasien Umum dan BPJS berdasarkan urutan *gap* terendah

Dimensi	Realita	Harapan	Gap
Pasien BPJS (n=53)			
Empathy	3,57	3,63	-0,06
Bukti fisik	3,25	3,60	-0,35
Jaminan	3,24	3,68	-0,44
Kehandalan	3,06	3,55	-0,49
Ketanggapan	2,99	3,61	-0,62
Rata-rata	3,22	3,62	-0,40
Pasien umum (n=53)			
Kehandalan	2,96	3,06	-0,10
Empati	3,34	3,65	-0,31
Bukti fisik	3,09	3,63	-0,54
Ketanggapan	3,09	3,63	-0,54
Jaminan	3,14	3,70	-0,56
Rata-rata	3,13	3,53	-0,40

Berdasarkan Tabel 3 di atas, pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian menilai kurang puas terhadap pelayanan di RS X Wilayah Bantul yang ditandai dengan hasil *gap* bernilai negatif, artinya adalah ekspektasi yang diharapkan lebih besar dibandingkan dengan realitas yang diperoleh. Pada dimensi bukti fisik, nilai negatif pada *gap* antara pasien BPJS dan pasien Umum dikarenakan obat yang tersedia kurang lengkap dan ruang tunggu pengambilan obat kurang nyaman. Pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian juga merasa kurang puas pada dimensi empati, karena apoteker yang dinilai kurang ramah dan waktu penyampaian informasi obat yang cenderung

singkat. Empati merupakan hal penting dalam pelayanan karena dengan menunjukkan empati kepada pasien, maka pasien merasa diperhatikan dan merasa nyaman¹³.

Dimensi kehandalan dinilai baik jika pelayanan memenuhi standar, waktu pelayanan efisien, sumber daya manusia sigap dan dapat memberikan penjelasan yang mudah dimengerti¹⁴. *Gap* negatif pada dimensi kehandalan menunjukkan bahwa pasien merasa kurang dilayani dengan baik, sumber daya manusia kurang sigap, dan waktu pelayanan kurang efisien karena penyampaian informasi yang sangat singkat. Dimensi lain yang dinilai sebagai indikator kepuasan adalah dimensi jaminan. Dimensi jaminan dalam kefarmasian merupakan bentuk pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien¹⁵. *Gap* pada dimensi jaminan bernilai negatif, yang artinya pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan. Berdasarkan hasil pengamatan selama masa penelitian, apoteker tidak selalu memastikan atau menanyakan bahwa pasien yang menerima obat sudah tepat, apoteker juga tidak menyampaikan jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat, informasi tentang yang harus dihindari selama pengobatan tidak selalu diinformasikan. Jaminan yang disampaikan oleh apoteker kepada pasien adalah mengarahkan pasien untuk selalu membaca petunjuk pemakaian obat secara mandiri. Hal ini yang dirasa kurang oleh pasien, sehingga pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi jaminan.

Dimensi ketanggapan menyatakan ketanggapan dalam pelayanan kefarmasian akan sangat menguntungkan pasien dan pelayanan kefarmasian dapat berjalan secara efektif¹¹. Ketidakpuasan pasien pada dimensi ketanggapan dapat terjadi karena rumah sakit belum dapat menyediakan petugas yang jumlahnya cukup, terutama pada waktu pelayanan tertentu dengan beban kerja yang tinggi. Kurang memadainya jumlah petugas pada pelayanan kefarmasian akan mengakibatkan pasien terlalu lama mengantri untuk mendapatkan obat dan informasi obat. Hal ini juga dirasakan oleh pasien di RS X Wilayah Bantul, dengan nilai *gap* negatif pada dimensi ketanggapan. Pasien merasa kurang puas karena harus menunggu untuk mendapatkan resep dalam waktu yang cukup lama.

Pada Tabel 3 dibedakan hasil analisis *gap* kepuasan pasien umum dan pasien BPJS. Hasil dari dua kelompok pasien tersebut sama, yaitu pasien merasa tidak puas akan pelayanan kefarmasian di RS X Wilayah Bantul. Terdapat beberapa faktor yang kemungkinan memiliki pengaruh terhadap pelayanan kefarmasian, seperti sarana dan prasarana, keramahan petugas, kecepatan pelayanan ketersediaan obat, dan pemberian informasi obat yang dilakukan secara efektif¹⁵. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat¹. Oleh karena itu, kualitas pelayanan kefarmasian di rumah sakit menjadi salah satu indikator penting untuk terciptanya kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian.

KESIMPULAN DAN SARAN

Pasien Umum dan pasien BPJS di RS X Wilayah Bantul merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian yang dinilai dari analisis *gap* pengukuran kepuasan. Hasil negatif pada analisis *gap* artinya adalah ekspektasi pasien terhadap pelayanan kefarmasian lebih tinggi daripada realita pasien saat mendapatkan pelayanan kefarmasian di RS X Wilayah Bantul. Saran untuk peneliti selanjutnya dapat dilakukan penelitian dengan memperluas aspek penilaian dan dengan metode pengolahan data secara statistik

DAFTAR PUSTAKA

1. Peraturan Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit.; 2016.
2. Mariana, Dessy & Fitriani, Arifah & Maryanti, Endang. The Influence of Pharmaceutical Installation Services Quality on Outpatient Satisfaction at Malahayati Islamic Hospital Medan in 2023. 2024;7:122-129. 10.32832/pro.v7i1.595.
3. Yustina EW, Esem O, Siregar RA. Prinsip-Prinsip Hak Asasi Manusia Dalam Pelayanan Kesehatan Dan Perlindungan Hak Kesehatan Bagi Orang Dengan Gangguan Jiwa. 2020.
4. Ariati ALi, Kartinah N, Difa Intannia D. Gambaran Penggunaan Obat Off-Label Pada Pasien Pediatrik Rawat Jalan Di RSUD Ulin Banjarmasin Periode Januari-Desember 2013. *Jurnal Pharmascience*. 2015;58(1):58-64.
5. Oguz SS, Kanmaz HG, Dilmen U. Off-label and unlicensed drug use in neonatal intensive care units in Turkey: the old-inn study. *Int J Clin Pharm*. 2012; 34:136-141.
6. Risang Reformaty M.Saleh M. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Dr. H., Chasan Boesoerie Ternate*. Universitas Alma Ata; 2023.
7. Warnida H, Pertiwi SP, Syamsul ES. Kinerja dan Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Baqa di Kota Samarinda. Published online 2021. doi:<https://doi.org/10.51352/jim.v7i2.447>
8. Ramli R. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kesehatan di puskesmas Teppo Kabupaten Pinrang. *Hibualamo Seri Ilmu-ilmu Alam dan Kesehatan*. 2018;2(2):69-77.
9. Batubara AR. Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan pada Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Umum Cut Meutia Aceh Utara. *Jurnal Rekam Medic*. 2021.
10. Susanto FH, Simbolon NI, Monica E. Analisis Hubungan antara Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*. 2021;18(1):10. doi:10.30595/pharmacy.v18i1.5451
11. Hidayah N, Sitepu N, Hilda, Masniah, Ulina K. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di UPT Puskesmas Bromo Kecamatan Medan Denai. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*. 2023;9(1):27-35.
12. Sutopo E, Sudarwati, Istiqomah. Pengaruh Manajemen Mutu dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Kabupaten Karanganyar. *Edunomika*. 2019;03(01):159-167.

13. Gobel N. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*. 2022;2(2):110-116. doi:10.37311/ijpe.v2i2.13989
14. Siagian NS. *Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit*. STIKES IKIFA; 2021. <https://digilib.ikifa.ac.id/index.php?p=showdetail&id=3581&keywords=>
15. Dumanauw JM, Sasi L, Maramis RN, Rintjap DS, Tangka J. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Umum Daerah Sele Be Solu Kota Sorong. *Prosiding Seminar Nasional Dies Natalis Poltekkes Kemenkes Manado XXII Tahun 2023*. Published online 2023:260-268.