

**EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI KLINIK  
PRATAMA PT. PERKEBUNAN NUSANTARA I  
REGIONAL 7 BANDAR LAMPUNG**

***PATIENT SATISFACTION EVALUATION TOWARDS PHARMACY  
SERVICES AT THE PRATAMA CLINIC PHARMACY INSTALLATION  
PT. PERKEBUNAN NUSANTARA I REGIONAL 7 BANDAR LAMPUNG***

Nola Harissa<sup>1\*</sup> dan Helda Yutami<sup>2</sup>

<sup>(1,2)</sup>Prodi S-1 Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Tulang Bawang

*Submitted: 23 Juli 2025 Reviewed: 19 Agustus 2025 Accepted: 27 September 2025*

**ABSTRAK**

Klinik Pratama merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker yang memiliki peran penting dalam menjamin mutu pelayanan kesehatan dan penggunaan obat yang rasional. Kepuasan konsumen adalah tanggapan atau penilaian dari pasien terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap tingkat kepuasan pasien di Klinik Pratama PT. Perkebunan Nusantara I Regional 7 Bandar Lampung. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini mencakup seluruh pasien rawat jalan yang berkunjung ke Klinik Pratama pada Bulan Maret 2025. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling*, sehingga diperoleh jumlah responden sebanyak 250 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner berdasarkan lima dimensi *servqual* yaitu keandalan, ketanggapan, jaminan, bukti langsung, dan empati. Hasil analisis menunjukkan adanya nilai gap pada masing-masing dimensi: keandalan (-0,06), ketanggapan (-0,13), jaminan (-0,13), bukti langsung (-0,07), dan empati (-0,09). Nilai rata-rata harapan pasien adalah 4,43 sedangkan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima adalah 4,33 sehingga diperoleh selisih (gap) sebesar (-0,10). Perhitungan *Customer Satisfaction Index (CSI)* menunjukkan nilai sebesar 86,63%, yang mengindikasikan bahwa secara keseluruhan pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan. Berdasarkan pemetaan atribut dalam diagram kartesius, sebagian besar atribut berada pada kuadran B, yang menunjukkan aspek yang perlu dipertahankan untuk menjaga kualitas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelayanan kefarmasian di Klinik Pratama PT. Perkebunan Nusantara I Regional 7 Bandar Lampung secara umum telah memberikan tingkat kepuasan yang tinggi kepada pasien. Meskipun demikian, adanya nilai gap pada seluruh dimensi *SERVQUAL* menunjukkan bahwa masih terdapat ruang untuk perbaikan, sehingga upaya peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan tetap diperlukan guna mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pasien.

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

### ABSTRACT

*Klinik Pratama is a pharmaceutical service facility where pharmacists carry out professional pharmaceutical practices and play a crucial role in ensuring the quality of healthcare services and rational drug use. Consumer satisfaction reflects patients' responses or assessments of the quality of services they receive. This study aims to determine the extent to which pharmaceutical services affect patient satisfaction levels at Klinik Pratama PT. Perkebunan Nusantara I Regional 7 Bandar Lampung. The research employed a quantitative method with a cross-sectional study approach. The population consisted of all outpatients visiting the clinic during March 2025. Samples were selected using non-probability sampling with an accidental sampling technique, resulting in 250 respondents. The instrument used was a questionnaire based on the five SERVQUAL dimensions: reliability, responsiveness, assurance, tangibles, and empathy. The analysis showed gaps in each dimension: reliability (-0.06), responsiveness (-0.13), assurance (-0.13), tangibles (-0.07), and empathy (-0.09). The average expectation score was 4.43. Meanwhile, the perception score of patients regarding the pharmaceutical services received was 4.33, yielding a gap of -0.10. The Customer Satisfaction Index (CSI) was 86.63%, indicating that, overall, patients were very satisfied with the pharmaceutical services provided. Based on the Cartesian diagram mapping, most attributes were located in quadrant B, indicating areas that should be maintained to preserve service quality. In conclusion, pharmaceutical services at Klinik Pratama PT. Perkebunan Nusantara I Regional 7 Bandar Lampung have generally provided a high level of patient satisfaction. However, the presence of gaps across all SERVQUAL dimensions indicates room for improvement, highlighting the need for continuous service quality enhancement to sustain and further improve patient satisfaction.*

**Keywords:** Service Quality, Patient Satisfaction, Pharmaceutical Services

### PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak asasi manusia, setiap orang memiliki hak untuk hidup dengan layak, baik dalam kesehatan pribadi maupun keluarganya (Depkes RI, 2016). Menurut Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 pasal 28 H ayat 1 menyatakan bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta mendapatkan layanan kesehatan. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan adalah klinik.

Klinik pratama merupakan klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus. Salah satu pelayanan kesehatan di klinik adalah pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi. Instalasi farmasi bertugas menyelenggarakan,

mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di klinik (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien serta menegaskan bahwa pekerjaan kefarmasian pada pelayanan farmasi dilakukan oleh apoteker (Menteri Kesehatan RI, 2009). Standar pelayanan kefarmasian dipergunakan sebagai tolak ukur pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian di klinik meliputi 2 kegiatan yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan farmasi klinis. Pelayanan farmasi klinis adalah pelayanan langsung yang diberikan apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin (Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2021). Salah satu evaluasi mutu di klinik adalah evaluasi mutu pelayanan. Ada beberapa metode yang dapat dipergunakan, salah satunya adalah survei tingkat Kepuasan konsumen. Kepuasan konsumen adalah tanggapan pelanggan atau pengguna jasa untuk setiap pelayanan yang diberikan. Kepuasan konsumen adalah suatu tingkat perasaan yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah konsumen membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, I.S., 2007). Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kefarmasian sebab kepuasan pasien menjadi tujuan pelayanan kefarmasian yang berguna untuk meningkatkan hasil pelayanan kesehatan secara medis, seperti kepatuhan terhadap pengobatan (Harianto, 2005).

Ada lima dimensi kualitas jasa untuk melihat kepuasan konsumen atau pasien yang dikenal dengan nama SERVQUAL (*Service Quality*). Kelima dimensi tersebut meliputi keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), bukti langsung (*tangible*), dan empati (*emphaty*). Dimensi *realibility* yaitu dimensi mutu pelayanan untuk melihat keakuratan dan konsisten pelayanan. Kedua dimensi *responsiveness* yakni dimensi mutu pelayanan untuk melihat kecepatan dan ketepatan pelayanan. Ketiga dimensi *assurance* yakni dimensi mutu pelayanan untuk melihat rasa percaya dan keyakinan dalam pelayanan. Keempat dimensi *tangible* yakni dimensi mutu pelayanan untuk melihat penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan. Kelima

**PRAEPARANDI****Jurnal Farmasi dan Sains Vol. 9, No. 1, Juli 2025****ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062**

dimensi *empathy* yakni dimensi mutu pelayanan untuk melihat keramahan, perhatian. (Parasuraman, A. Zeithaml, V. Berry, L. L., 1988).

Beberapa penelitian terdahulu antara lain penelitian dari Utomo, dkk (2023) tentang Pengaruh Manajemen Sarana Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Pratama PTPN VII Kantor Direksi Bandar Lampung, hasil uji univariat menunjukkan bahwa 95.9% responden memberikan penilaian tentang Kefarmasian di Klinik Pratama PTPN VII Kantor Direksi sudah tergolong sangat baik. Kemudian pada penelitian Sukamto (2017) tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUP DR. Wahidin Sudirihusono Kota Makasar mendapatkan hasil dari 100 responden ada sebanyak 57 % menyatakan puas dan selebihnya kurang puas.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan pengkajian lebih dalam mengenai penilaian pasien terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Klinik Pratama PTPN I Regional 7 Bandar Lampung.

**METODE PENELITIAN****Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama PTPN I Regional 7 Bandar Lampung pada bulan November 2024

**Populasi dan Sampel Penelitian****Populasi**

Populasi dalam penelitian ini menggunakan jumlah rata-rata pelayanan resep 3 bulan terakhir Klinik Pratama PTPN I Regional 7 Bandar Lampung pada tahun 2025 yang mendapatkan pelayanan kefarmasian sejumlah 667 orang

**Sampel**

Untuk menentukan besarnya sampel dalam penelitian dengan populasi 667 menggunakan rumus Slovin maka didapat jumlah sampel sebanyak 250 orang

Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- a. Kriteria Inklusi: Pasien yang bersedia mengisi kuesioner, mendapatkan pelayanan kefarmasian, berusia minimal 17 tahun, dan mengerti baca tulis.
- b. Kriteria Eksklusi: Pasien yang tidak bersedia mengisi kuesioner.

Adapun prosedur pengambilan sampel adalah dengan menggunakan teknik

*accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel dengan jalan mengambil individu siapa saja yang dapat dijangkau atau ditemui selama mendapatkan pelayanan kefarmasian di Unit Rawat Jalan Klinik Pratama PTPN I Regional 7 Bandar Lampung (19).

### **Teknik Pengumpulan Data**

Data primer diperoleh dari wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Data yang dapat dikumpulkan dapat berupa angka-angka, keterangan tertulis, informasi lisan dan beragam fakta yang berhubungan dengan fokus penelitian yang di teliti.

Teknik kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (banyak orang). Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya (Sugiono, 2014).

Pelaksanaan wawancara dan pengisian kuesioner dilakukan oleh peneliti. Setelah wawancara selesai pasien dipersilahkan mengambil obat yang sudah disiapkan Apoteker ke loket tempat pengambilan resep.

### **Variabel**

#### **Variabel Terikat (*Dependen*)**

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien.

#### **Variabel Bebas (*Independen*)**

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pelayanan kefarmasian yang meliputi *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *tangible* (bukti langsung), dan *emphaty* (empati) (Novaryatiin, Susi. Ardhany, S.D. Aliyah, Siti, 2018).

### **Instrumen Penelitian**

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner yang terdiri dari 5 dimensi yaitu *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *tangible* (bukti langsung), dan *emphaty* (empati) atau yang dikenal dengan nama SERVQUAL (*Service Quality*). Kuesioner yaitu alat untuk mengumpulkan data yang terdiri dari beberapa pernyataan yang telah disusun dengan baik yang langsung diajukan kepada

**PRAEPARANDI**

Jurnal Farmasi dan Sains Vol. 9, No. 1, Juli 2025

ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062

responden sehingga responden dapat menjawab langsung dilembar kuesioner tersebut. Kueisioner dalam penelitian ini menggunakan skala likert dengan lima skala pengukuran (Novaryatiin, Susi. Ardhany, S.D. Aliyah, Siti, 2018):

SS : Sangat Setuju (5)

S : Setuju (4)

R : Ragu-ragu (3)

T : Tidak Setuju (2)

STS : Sangat Tidak Setuju (1)

**Teknik Analisis Data****Pengolahan Data**

Pengelolaan data hasil jawaban responden dari kuesioner dilakukan dengan menggunakan teknologi komputer program SPSS (*Statistical Package For Social Science*)

**Analisis Data**

## a. Analisis Servqual (Pasolong, Harbani. 2013)

Metode servqual digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien dengan membandingkan harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diterima Langkah-langkah Analisis servqual yaitu sebagai berikut:

## 1) Pengukuran Harapan dan Persepsi

Responden diminta menilai harapan (*expectation*) dan persepsi (*perception*) terhadap pelayanan kefarmasian menggunakan skala likert (1–5).

## 2) Skor Rata-rata per Dimensi

Setiap dimensi dihitung rata-rata skor harapan dan skor persepsi dari semua butir pernyataan.

3) Perhitungan Nilai Gap (*Gap Score*)

Selisih antara skor persepsi dan harapan dihitung untuk mengetahui tingkat kepuasan:

$$\text{GAP} = (\text{skor persepsi}) - (\text{skor harapan})$$

a) Gap positif: pelayanan melebihi harapan

b) Gap nol: pelayanan sesuai harapan

c) Gap negatif: pelayanan belum memenuhi harapan

## 4) Interpretasi Hasil

Semakin kecil atau negatif nilai gap, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan

perlu ditingkatkan. Nilai gap digunakan untuk mengevaluasi dimensi mana yang paling perlu dibenahi atau dipertahankan.

### ***Customer Satisfaction Index (CSI)***

Menurut Tjiptono, F. (2012) bahwa *Customer satisfaction index (CSI)* adalah metode kuantitatif yang digunakan untuk mengukur Tingkat kepuasan pasien secara menyeluruh terhadap pelayanan yang diberikan. Untuk mengetahui besarnya nilai CSI, maka langkah langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Menentukan *Mean Impotance Score (MIS)*

MIS adalah rata-rata tingkat harapan responden terhadap setiap atribut (butir pertanyaan) dalam kuesioner.

2) Menentukan *Weight Factor (WF)*

Dihitung dari:

$$WF = \frac{\text{MIS per atribut}}{\text{Total MIS seluruh atribut}}$$

3) Menentukan *Mean Satisfaction Score (MSS)*

MSS adalah rata-rata skor persepsi responden terhadap setiap atribut pelayanan.

4) Menentukan *Weight Score (WS)*

$$WS = WF \times MSS$$

5) Menentukan *Weight Total (WT)*

Bobot ini merupakan total seluruh *weight score (WS)*

6) Menentukan *Customer Satisfaction Index (CSI)*

Nilai CSI diperoleh dengan menggunakan persamaan:

$$CSI = \frac{WT}{HS} \times 100\%$$

Dimana HS (*Highest Scale*) adalah skala maksimum yang digunakan.

**Tabel 1.** Indeks Kepuasan Konsumen

Nilai Indeks	Keterangan
81,00% – 100,00%	Sangat Puas
66,00% – 80,99%	Puas
51,00% – 65,99%	Cukup Puas
35,00% – 50,99%	Kurang Puas
0,00% – 34,99%	Tidak Puas

### ***Importance Peirformancei Analysis (IPA) (20)***

*Importance Performance Analysis (IPA)* merupakan metode analisis yang

digunakan untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien dengan cara membandingkan antara tingkat kepentingan (*importance*) dan tingkat kinerja/persepsi (*performance*) suatu pelayanan. Berikut adalah langkah-langkah analisis IPA:

1) Mengukur Tingkat *Importance* dan *Performance*

Data diambil dari kuesioner menggunakan skala likert (1–5) pada setiap atribut.

2) Menghitung Rata-rata *Importance* dan *Performance*

Rata-rata skor harapan dan persepsi dihitung untuk setiap item atribut pelayanan.

3) Memetakan ke dalam Diagram Kartesius (*IPA Grid*)

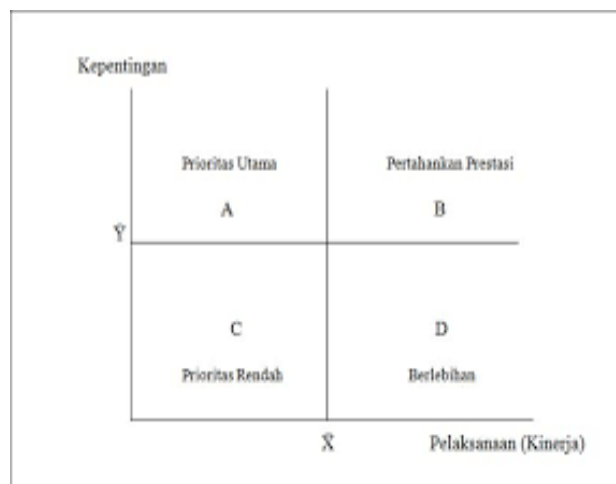
Seluruh atribut diplot dalam empat kuadran berdasarkan nilai rata-rata:

a) Sumbu X: Kinerja (*Performance/Persepsi*)

b) Sumbu Y: Kepentingan (*Importance/Harapan*)

Berikut diagram kartesius untuk analisis *Importance Performance Analysis* (IPA)

(21):



**Gambar 1.** Diagram hasil *Importance Performance Analysis* (IPA)

Adapun interpretasi dari kuadran tersebut sebagai berikut (Yola M, Budiando, 2013):

**Tabel 2.** Interpretasi Kuadran IPA

Kuadran	Posisi	Interpretasi	Tindakan
A	Harapan tinggi, Kinerja rendah	Prioritas utama	Prioritaskan untuk perbaikan
B	Harapan tinggi, Kinerja tinggi	Pertahankan Prestasi	Pertahankan, kinerja yang sudah baik
C	Harapan rendah, Kinerja rendah	Prioritas rendah	Bukan prioritas, bisa dipertimbangkan nanti
D	Harapan rendah, Kinerja tinggi	Berlebihan	Efisiensi ulang, tidak perlu fokus berlebih

**HASIL****Karakteristik Responden****Karakteristik Responden Berdasarkan Usia****Tabel 6.** Distribusi Demografi Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase
Remaja akhir (17-25 tahun)	20	8%
Dewasa awal (26-35 tahun)	29	11.6%
Dewasa akhir (36-45 tahun)	40	16%
Lansia awal (46-55 tahun)	62	24.8%
Lansia akhir (56-65 tahun)	63	25.2%
Manula (>65 tahun)	36	14.4%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mengakses pelayanan kefarmasian di Klinik Pratama PTPN I Regional 7 adalah kelompok usia lansia akhir (56-65 tahun), yaitu sebanyak 63 orang (25,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pasien usia lanjut merupakan pengguna layanan kefarmasian terbanyak yang memiliki kebutuhan pengobatan rutin, khususnya penyakit kronis seperti hipertensi dan diabetes

**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin****Tabel 7.** Distribusi Demografi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	114	45.6%
Perempuan	136	54.4%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mengakses pelayanan kefarmasian di Klinik Pratama PTPN I Regional 7 berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 136 orang (54,4%), sedangkan laki-laki sebanyak 114 orang (45,6%). Perbedaan persentase antara responden laki-laki dan perempuan tidak terlalu signifikan, meskipun perempuan memiliki proporsi yang lebih tinggi.

**Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir****Tabel 8.** Distribusi Demografi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	14	5.6%
SMP	21	8.4%
SMA	90	36%
Perguruan Tinggi	125	50%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mengakses pelayanan kefarmasian di Klinik Pratama PTPN I Regional 7 memiliki tingkat pendidikan terakhir perguruan tinggi yaitu sebanyak 125 orang (50%). Data ini menunjukkan bahwa separuh dari responden memiliki latar belakang pendidikan tinggi, yang kemungkinan besar memengaruhi cara mereka memahami dan menilai kualitas pelayanan kefarmasian.

### Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 9.** Distribusi Demografi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Ibu Rumah Tangga	48	19.2%
Karyawan BUMN	49	19.6%
Karyawan Swasta	17	6.8%
Lainnya	10	4%
Mahasiswa	14	5.6%
Pensiunan	90	36%
PNS	12	4.8%
Wiraswasta	10	4%
<b>Total</b>	<b>250</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa mayoritas responden yang mengakses pelayanan kefarmasian di Klinik Pratama PTPN I Regional 7 memiliki jenis pekerjaan pensiunan sebanyak 90 orang (36%). Data ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah tidak aktif bekerja, yang kemungkinan berkaitan erat dengan kelompok usia lanjut.

Penelitian oleh Rina Novita dkk. (2020) menunjukkan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor sosiodemografis yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Pekerjaan berhubungan dengan tingkat stres, waktu luang, serta ekspektasi terhadap layanan kesehatan. Yulianti

### Analisis Servqual

#### 1. Dimensi Keandalan

**Tabel 10.** Atribut Dimensi Keandalan

No	Indikator <i>Reliability</i> (Keandalan)	Harapan	Kenyataan	GAP
1	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat	4,46	4,41	-0,05
2	Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan resep	4,43	4,39	-0,04

3	Resep dikerjakan sesuai dengan waktu yang dijanjikan (non racikan 15-30 menit dan racikan 30-60 menit)	4,44	4,33	-0,11
<b>Rata-rata</b>		<b>4,44</b>	<b>4,37</b>	<b>-0,06</b>

Berdasarkan tabel diatas, tingkat kepuasan konsumen tertinggi adalah atribut 2 GAP (-0,04) yaitu petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan resep. Sedangkan tingkat kepuasan konsumen terendah adalah atribut 3 GAP (-0,11) yaitu resep dikerjakan sesuai dengan waktu yang dijanjikan (non racikan 15-30 menit dan racikan 30-60 menit). Ini menunjukkan bahwa pelayanan farmasi dianggap akurat tetapi belum konsisten secara waktu, sehingga aspek kecepatan menjadi kelemahan utama dalam keandalan layanan.

## 2. Dimensi Ketanggapan

**Tabel 11.** Atribut Dimensi Ketanggapan

No	Indikator <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Harapan	Kenyataan	GAP
1	Petugas farmasi cepat dalam pelayanan obat	4,43	4,29	-0,14
2	Petugas farmasi cepat tanggap melayani keluhan pasien	4,42	4,29	-0,13
3	Petugas farmasi terampil dan cakap dalam melayani pasien	4,42	4,31	-0,12
<b>Rata-rata</b>		<b>4,42</b>	<b>4,29</b>	<b>-0,13</b>

Berdasarkan tabel diatas, tingkat kepuasan konsumen tertinggi adalah atribut 3, GAP (-0,12) yaitu petugas farmasi terampil dan cakap dalam melayani pasien. Sedangkan tingkat kepuasan konsumen terendah adalah atribut 1 GAP (-0,14) yaitu petugas farmasi cepat dalam pelayanan obat. Ini menunjukkan bahwa pelayanan farmasi dinilai sigap secara sikap dan kemampuan, namun belum memenuhi harapan pasien dalam kecepatan bertindak, sehingga kecepatan menjadi kelemahan utama dalam dimensi ketanggapan.

## 3. Dimensi Jaminan

**Tabel 12.** Atribut Dimensi Jaminan

No	Indikator <i>Assurance</i> (Jaminan)	Harapan	Kenyataan	GAP
1	Obat yang diberikan aman, berkhasiat, dan berkualitas	4,40	4,26	-0,14

2	Petugas farmasi memberikan informasi obat yang lengkap dan jelas	4,44	4,32	-0,11
3	Obat yang diresepkan tersedia di instalasi farmasi	4,40	4,25	-0,15
<b>Rata-rata</b>		<b>4,41</b>	<b>4,27</b>	<b>-0,13</b>

Berdasarkan tabel diatas, tingkat kepuasan konsumen tertinggi adalah atribut 2, GAP (-0,11) yaitu petugas farmasi memberikan informasi obat yang lengkap dan jelas. Sedangkan tingkat kepuasan konsumen terendah adalah atribut 3 GAP (-0,15) yaitu obat yang diresepkan tersedia di instalasi farmasi. Ini menunjukkan bahwa petugas mampu meyakinkan pasien lewat komunikasi dan pengetahuan, tetapi jaminan atas ketersediaan obat belum terpenuhi, yang mengurangi rasa percaya dan kepuasan pasien keseluruhan.

#### 4. Dimensi Bukti Langsung

**Tabel 13.** Atribut Dimensi Bukti Langsung

No	Indikator <i>Tangible</i> (Bukti Langsung)	Harapan	Kenyataan	GAP
1	Petugas farmasi berpenampilan bersih dan rapi	4,44	4,39	-0,05
2	Ruang tunggu farmasi nyaman dan bersih	4,43	4,33	-0,10
3	Tersedia papan nama tenaga kefarmasian	4,43	4,34	-0,08
<b>Rata-rata</b>		<b>4,43</b>	<b>4,35</b>	<b>-0,07</b>

Berdasarkan tabel diatas, tingkat kepuasan konsumen tertinggi adalah atribut 1, GAP (-0,05) yaitu petugas farmasi berpenampilan bersih dan rapi. Sedangkan tingkat kepuasan konsumen terendah adalah atribut 2 GAP (-0,10) yaitu ruang tunggu farmasi nyaman dan bersih. Ini menunjukkan bahwa meskipun aspek visual dari petugas farmasi sudah baik namun lingkungan fisik pelayanan belum mendukung kenyamanan pasien, sehingga peningkatan fasilitas ruang tunggu menjadi prioritas dalam memperbaiki dimensi bukti langsung.

#### 5. Dimensi Empati

**Tabel 14.** Atribut Dimensi Empati

No	Indikator <i>Emphaty</i> (Empati)	Harapan	Kenyataan	GAP
1	Petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan penuh perhatian	4,44	4,35	-0,09
2	Petugas farmasi melayani pasien dengan sikap yang sama tanpa membedakan status sosial	4,43	4,33	-0,10

3	Petugas farmasi ramah kepada pasien	4,44	4,36	-0,08
<b>Rata-rata</b>		<b>4,43</b>	<b>4,34</b>	<b>-0,09</b>

Berdasarkan tabel diatas, tingkat kepuasan konsumen tertinggi adalah atribut 3, GAP (-0,08) yaitu petugas farmasi ramah kepada pasien. Sedangkan tingkat kepuasan konsumen terendah adalah atribut 2 GAP (-0,10) yaitu petugas farmasi melayani pasien dengan sikap yang sama tanpa membedakan status sosial. Ini menunjukkan bahwa meskipun petugas dianggap ramah, masih ada persepsi bahwa pelayanan belum merata atau tidak sepenuhnya adil, sehingga aspek keadilan dan kesetaraan dalam pelayanan perlu ditingkatkan dalam dimensi empati.

Analisis servqual digunakan untuk mengukur kesenjangan (gap) antara harapan dan kenyataan pada setiap indikator kualitas pelayanan. Metode ini membantu mengidentifikasi dimensi-dimensi yang membutuhkan perhatian lebih besar berdasarkan nilai gap yang dihasilkan. Hasil analisis ini memberikan dasar untuk menentukan prioritas perbaikan pada aspek-aspek pelayanan yang memiliki gap terbesar.

**Tabel 15.** Nilai GAP Dimensi Servqual

No.	Dimensi Kualitas Jasa Layanan	Rata – rata		Kesenjangan / GAP
		Harapan	Kenyataan	
1.	Keandalan	4,44	4,37	-0,06
2.	Ketanggapan	4,42	4,29	-0,13
3.	Jaminan	4,41	4,27	-0,13
4.	Bukti Langsung	4,43	4,35	-0,07
5.	Empati	4,43	4,34	-0,09
<b>Rata-Rata Total</b>		<b>4,43</b>	<b>4,33</b>	<b>-0,10</b>

Berdasarkan hasil analisis data, dimensi keandalan memperoleh nilai rata-rata tertinggi dibandingkan keempat dimensi lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa pasien paling puas terhadap aspek ketepatan pemberian obat, konsistensi pelayanan, dan kemampuan petugas farmasi dalam memenuhi pelayanan yang baik dan tepat waktu. Pasien cenderung menaruh kepercayaan tinggi ketika pelayanan yang mereka terima dilakukan secara akurat dan tidak menimbulkan kekhawatiran terhadap keselamatan penggunaan obat.

Sedangkan dimensi yang memperoleh nilai rata-rata terendah adalah

ketanggapan dan jaminan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan kefarmasian secara umum dinilai baik, masih terdapat aspek-aspek tertentu yang belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien, khususnya dalam hal kecepatan pelayanan serta kemampuan petugas memberikan rasa aman dan percaya.

Dimensi ketanggapan mencerminkan sejauh mana petugas farmasi cepat dan tanggap dalam memberikan pelayanan serta merespons permintaan atau pertanyaan pasien. Nilai yang lebih rendah pada dimensi ini dapat mengindikasikan adanya persepsi pasien bahwa petugas farmasi belum sepenuhnya responsif, terutama pada jam-jam sibuk atau ketika antrian panjang terjadi. Beberapa pasien juga mungkin merasakan waktu tunggu yang cukup lama dalam mendapatkan obat, atau kurangnya inisiatif petugas untuk menjelaskan secara proaktif.

Sementara itu, dimensi jaminan berkaitan dengan pengetahuan petugas, kemampuan menjawab pertanyaan pasien, serta sikap sopan dan meyakinkan. Nilai rendah pada dimensi ini dapat disebabkan oleh keterbatasan komunikasi yang bersifat teknis atau penggunaan istilah medis yang kurang dimengerti pasien. Pasien juga mungkin belum sepenuhnya merasa yakin terhadap kompetensi petugas farmasi, khususnya dalam hal memberikan penjelasan secara detail dan menyeluruh mengenai efek samping atau cara penggunaan obat.

### C. Customer Satisfaction Index (CSI)

**Tabel 16.** *Customer Satisfaction Index*

No	Harapan		Kenyataan		WF	WS	WT	CSI
	$\Sigma$	MIS	$\Sigma$	MSS				
<b>Reliability (Keandalan)</b>								433.13 86.63 (86.63%)
P1	1115	4.46	1103	4.41	6.71	29.61		
P2	1108	4.43	1098	4.39	6.67	29.29		
P3	1109	4.44	1082	4.33	6.68	28.89		
<b>Responsiveness (Ketanggapan)</b>								
P4	1107	4.43	1073	4.29	6.66	28.60		
P5	1105	4.42	1073	4.29	6.65	28.55		
P6	1106	4.42	1077	4.31	6.66	28.68		
<b>Assurance (Jaminan)</b>								
P7	1100	4.40	1066	4.26	6.62	28.24		
P8	1109	4.44	1081	4.32	6.68	28.87		
P9	1099	4.40	1062	4.25	6.62	28.10		
<b>Tangible (Bukti Langsung)</b>								

## PRAEPARANDI

Jurnal Farmasi dan Sains Vol. 9, No. 1, Juli 2025

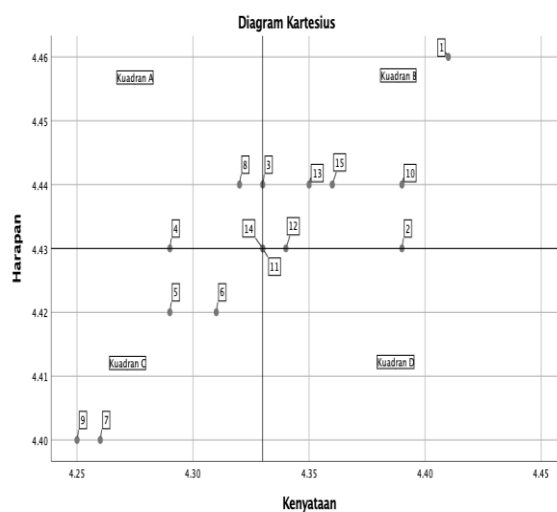
ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062

P10	1110	4.44	1097	4.39	6.68	29.32		
P11	1108	4.43	1082	4.33	6.67	28.87		
P12	1107	4.43	1086	4.34	6.66	28.95		
<i>Emphaty (Empati)</i>								
P13	1111	4.44	1088	4.35	6.69	29.11		
P14	1108	4.43	1083	4.33	6.67	28.89		
P15	1110	4.44	1091	4.36	6.68	29.16		
Jumlah	16612	66.448	16242	64.968	100	433.1337		
Rata-rata	1107.47	4.43	1082.80	4.33	5.26	28.88		

Berdasarkan tabel hasil analisis CSI diatas didapatkan nilai CSI sebesar 86,63%. Nilai indeks kepuasan tersebut berada pada rentang 81.00 – 100.00 yang berarti secara keseluruhan pasien di Klinik Pratama PT. Perkebunan Nusantara I Regional 7 Bandar Lampung merasa sangat puas dengan pelayanan yang diberikan dan kemungkinan besar akan kembali menggunakan layanan klinik. Hal ini mendukung teori bahwa kepuasan pelanggan merupakan aset penting bagi keberlanjutan organisasi pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan loyalitas dan memperkuat posisi kompetitif klinik di masa depan.

### *Analysy Importance Performance*

*Importance Performance Analysis (IPA)* digunakan untuk memetakan indikator-indikator kualitas pelayanan ke dalam empat kuadran berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja. Diagram kartesius dengan menggunakan data penelitian dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



**Gambar 3** Grafik Diagram Karterius

Berdasarkan gambar diagram kartesius di atas, indikator-indikator kualitas pelayanan kefarmasian dibagi ke dalam empat kuadran berdasarkan tingkat harapan dan kenyataan yang dirasakan oleh pasien. Berikut adalah penjelasan posisi masing-masing indikator dalam diagram:

#### 1. Kuadran A (Prioritas Utama)

Kuadran ini mencakup indikator yang memiliki tingkat harapan tinggi tetapi kenyataannya belum sesuai dengan ekspektasi pasien. Indikator dalam kuadran ini adalah:

- a. P 8 yaitu, petugas farmasi memberikan informasi obat yang lengkap dan jelas.
- b. P 14 yaitu, petugas farmasi melayani pasien dengan sikap yang sama tanpa membedakan status sosial.

#### 2. Kuadran B (Pertahankan Prestasi)

Kuadran ini mencakup indikator yang memiliki tingkat harapan dan kenyataan yang tinggi, sehingga dianggap penting oleh pasien dan kinerjanya sudah memuaskan. Indikator dalam kuadran ini adalah:

- a. P 1 yaitu, petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat.
- b. P 10 yaitu, petugas farmasi berpenampilan bersih dan rapi.
- c. P 13 yaitu, petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan penuh perhatian.
- d. P 15 yaitu, petugas farmasi ramah kepada pasien.

#### 3. Kuadran C (Prioritas Rendah)

Kuadran ini mencakup indikator yang memiliki tingkat harapan dan kenyataan yang rendah, sehingga dianggap kurang penting oleh pasien dan kinerjanya juga belum memuaskan. Indikator dalam kuadran ini adalah:

- a. P 5 yaitu, petugas farmasi cepat tanggap melayani keluhan pasien.
- b. P 6 yaitu, petugas farmasi terampil dan cakap dalam melayani pasien.
- c. P 7 yaitu, obat yang diberikan aman, berkhasiat, dan berkualitas.
- d. P 9 yaitu, obat yang diresepkan tersedia di instalasi farmasi.

#### 4. Kuadran D (Berlebihan)

Kuadran ini mencakup indikator yang memiliki tingkat harapan rendah tetapi kenyataannya dinilai sangat baik oleh pasien. Indikator dalam kuadran ini adalah P 11 yaitu, ruang tunggu farmasi nyaman dan bersih.

## KESIMPULAN

1. Terdapat nilai gap negatif pada seluruh dimensi servqual, yaitu keandalan (-0,06), ketanggapan (-0,13), jaminan (-0,13), bukti langsung (-0,07), dan empati (-0,09). Nilai rata-rata harapan pasien adalah 4,43 sedangkan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diterima adalah 4,33 sehingga diperoleh selisih (gap) sebesar (-0,10). Gap negatif ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diterima pasien masih belum sepenuhnya memenuhi harapan mereka.
2. Nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 86,63% mengindikasikan bahwa secara keseluruhan pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan.
3. Hasil pemetaan atribut pada diagram kartesius menunjukkan bahwa sebagian besar atribut berada pada kuadran B, yaitu aspek pelayanan yang dianggap penting oleh pasien dan telah memberikan kepuasan..

## Saran

1. Bagi peneliti berikutnya agar dapat melanjutkan penelitian terkait kepuasan pasien dengan menambahkan variabel independen lainnya yang mungkin dapat mempengaruhi kepuasan pasien.
2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian melalui upaya konkret pada seluruh dimensi servqual

## DAFTAR PUSTAKA

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 1987. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 66/Menkes/II/1987 tentang Pola Tarif Rumah Sakit.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Hariato. 2005. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Surabaya: Airlangga University.

Hermanto, Dadang. 2010. Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan Kebidanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kebidanan di RSUD Dr. H Soemarsono Sosroatmodjo Bulungan Kalimantan Timur (tesis). Semarang: Universitas Diponegoro.

Irene, D.S. 2009. Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.

**PRAEPARANDI****Jurnal Farmasi dan Sains Vol. 9, No. 1, Juli 2025****ISSN Cetak : 2598-2583, E-ISSN : 2686-1062**

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 Tahun 2014 tentang Klinik.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2015 tentang Peredaran, Penyimpanan, Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2021. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 34 Tahun 2021 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Klinik.

Novaryatiin, Susi. Ardhany, S.D. Aliyah, Siti. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. Murjani Sampit. *Borneo Journal Of Pharmacy 1(1)*: 22-26.

Parasuraman, A. Zeithaml, V. Berry, L. L. 1988. "SERQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality". *Journal of Retailing 64(1)*: 28.

Pasolong, Harbani. 2013. Metode Penelitian Administrasi Publik. Bandung: Alfabeta.

Pohan, I.S. 2007. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta: EGC. Hal. 11-20.

Profil Klinik Pratama PTPN I Regional 7 Bandar Lampung Tahun 2023.

Rifa'I, Khamdan. 2023. Kepuasan Pasien. Jember: UIN Khas Press

Satrianegara, M. Fais. Saleha, S. 2009. Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.

Sugiyono. 2012. Metode Penelitian Administrasi Cetakan Ke-20. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2014. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, F. 2012. Strategi Pemasaran. Yogyakarta: ANDI.

Yola M, Budianto D. 2013. Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap Kualitas Pelayanan dan Harga Produk Pada Supermarket Dengan Menggunakan Metode Importance Performance Analysis (IPA).