

Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal

Anugerah Suciati^{1*}, Afifatun Nikmah¹, Amal Fadholah¹, Nadia Iha Fatihah¹

¹Department of Pharmacy, Universitas Darussalam, Gontor Ponorogo Indonesia

✉ anugerahsuciati@unida.gontor.ac.id

Article info:

Submitted : 2-11-2025

Revised : 3-12-2025

Accepted : 3-01-2026



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Publisher:

PC IAI Sragen

ABSTRACT

Public complaints about BPJS (Health Insurance Agency) health services are still common, including difficulties in accessing and long queues for inpatient care at referral hospitals, both from regional general hospitals (RSUD) and vertical hospitals. Complaints also stem from a lack of understanding, resulting in patients feeling dissatisfied with the services provided. This study aims to determine the level of satisfaction of BPJS inpatients at Dr. H. Soewondo Kendal Regional General Hospital with five measurement dimensions, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible evidence. This study uses an analytical survey with a cross-sectional system. The sampling process was carried out using the quota sampling method, resulting in 70 samples from a population of 231 BPJS inpatients who met the inclusion criteria. The results obtained from filling out the questionnaire showed a sense of satisfaction with the services provided with a percentage of reliability of 79%, physical evidence (Tangible) 78%, (Responsiveness) 78%, guarantee (Assurance) 77%, and empathy (Empathy) 77% and so that an average percentage of 78% was obtained. Based on the results of these percentages, it can be said that the pharmaceutical services provided by Dr. H. Soewondo Kendal Regional Hospital to inpatient BPJS patients are included in the satisfied category.

Keywords: Complaints, Pharmaceutical Services, Patient Satisfaction

ABSTRAK

Keluhan dari masyarakat akan pelayanan kesehatan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan) masih sering terjadi, meliputi kesulitan dalam mengakses dan lamanya antrean untuk dapat masuk rawat inap di rumah sakit rujukan baik dari suatu rumah sakit umum daerah (RSUD) maupun rumah sakit vertikal. Keluhan juga berasal dari kekurangan pemahaman sehingga pasien merasakan ketidakpuasan akan pelayanan yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap BPJS di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan lima dimensi pengukuran, berupa kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangible*). Jenis penelitian menggunakan survey analitik dengan sistem cross sectional. Proses pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode quota sampling sehingga didapatkan 70 sampel dari 231 populasi pasien BPJS rawat inap yang sesuai dengan kriteria inklusi. Hasil yang didapatkan dari pengisian kuisioner menunjukkan adanya rasa puas akan pelayanan yang diberikan dengan persentase kehandalan (*Reliability*) 79%, bukti fisik (*Tangible*) 78%, (*Responsiveness*) 78%, jaminan (*Assurance*) 77%, dan empati (*Empathy*) 77% dan sehingga didapatkan persentase rata-rata 78%. Berdasarkan hasil persentase tersebut dapat dikatakan bahwa pelayanan kefarmasian yang diberikan RSUD Dr. H. Soewondo Kendal kepada pasien BPJS rawat inap masuk dalam kategori puas.

Kata Kunci: Keluhan, Pelayanan Kefarmasian, Kepuasan Pasien

1. PENDAHULUAN

Bidang kesehatan mengadakan usaha baik secara kelompok maupun perorangan dalam suatu organisasi, dengan tujuan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, penyembuhan, pencegahan penyakit, serta pemulihan kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan pelayanan kesehatan yang optimal, berkualitas, dan berorientasi pada kepuasan masyarakat (Mosadeghrad, 2014; *World Health Organization* [WHO], 2018).

Program jaminan kesehatan diselenggarakan oleh pemerintah sebagai upaya mewujudkan pemerataan kesejahteraan kesehatan masyarakat. Secara finansial, masyarakat telah berkontribusi dalam bentuk iuran asuransi kesehatan untuk menjamin akses pelayanan kesehatan yang layak. Keberadaan jaminan kesehatan bertujuan memastikan seluruh masyarakat Indonesia memperoleh kehidupan yang sehat, sejahtera, dan produktif (Agustina et al., 2019; Thabrany, 2015).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan dibentuk sebagai lembaga penyelenggara jaminan kesehatan nasional di Indonesia. Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan, kepesertaan BPJS dibagi menjadi dua kelompok utama, yaitu Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang ditanggung pemerintah serta peserta Non-PBI yang meliputi Peserta Penerima Upah (PPU), Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU), dan peserta mandiri (BPJS Kesehatan, 2020; Republik Indonesia, 2018).

Keluhan masyarakat terhadap pelayanan BPJS Kesehatan masih sering ditemukan, terutama terkait keterbatasan akses pelayanan, lamanya antrean rawat inap, serta sistem rujukan rumah sakit. Dewan Jaminan Sosial Nasional juga melaporkan masih adanya kesenjangan pemahaman masyarakat terhadap prosedur teknis pelayanan BPJS yang berdampak pada ketidakpuasan pasien (Dewan Jaminan Sosial Nasional, 2019; Handayani et al., 2017).

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan, dan sebaliknya akan merasa tidak puas apabila pelayanan tidak memenuhi ekspektasi. Kualitas pelayanan kesehatan dapat diukur melalui lima dimensi utama yaitu *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (bukti fisik) (Fatima et al., 2018; Parasuraman et al., 2018).

Penelitian sebelumnya oleh Puteri (2021) mengenai kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Lembang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien berada dalam kategori cukup puas, dengan persentase total sebesar 58,3% berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang menegaskan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (Pratama & Dewi, 2021; Utami & Nugroho, 2020).

Maka dari berbagai masalah keluhan inilah peneliti akan melakukan Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal dengan tujuan melihat ukuran tingkat kepuasan yang dirasakan dari pelayanan yang diberikan.

2. METODE

2.1. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Ruang Flamboyan atau ruang poli dalam RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, Jawa Tengah, selama 3 bulan yaitu Juni-Agustus 2024. Penentuan waktu dan tempat penelitian dalam studi pelayanan kesehatan bertujuan memastikan kesesuaian konteks layanan dengan populasi target serta meningkatkan validitas eksternal hasil penelitian (Setia, 2016; Wang & Cheng, 2020).

2.2. Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain cross-sectional, yaitu penelitian yang mengamati objek dan mengukur variabel dalam satu waktu tertentu. Desain ini

umum digunakan dalam penelitian kepuasan pasien karena efisien dalam menilai persepsi responden terhadap kualitas pelayanan (Creswell & Creswell, 2018; Wang & Cheng, 2020).

Pengambilan data dilakukan melalui kuesioner dan wawancara kepada pasien BPJS rawat inap, yang bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Instrumen kuesioner berbasis SERVQUAL digunakan karena mampu mengukur kualitas pelayanan berdasarkan lima dimensi utama pelayanan (Parasuraman et al., 2018; Fatima et al., 2018).

2.3. Analisis Data

Setelah kuesioner diisi lengkap oleh responden, data dianalisis berdasarkan pertanyaan dalam lima dimensi kualitas pelayanan yaitu tangible, reliability, assurance, empathy, dan responsiveness. Data karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, kelas BPJS, dan kepesertaan BPJS dianalisis secara deskriptif (Sugiyono, 2017).

Tingkat kepuasan pasien dihitung menggunakan rumus persentase skor, yaitu perbandingan antara skor yang diperoleh dengan skor maksimal dikalikan 100%. Metode ini umum digunakan dalam analisis tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan (Aliman & Mohamad, 2016).

$$\frac{\text{Jumlah skor yang diperoleh}}{\text{Jumlah skor Maksimal}} \times 100 \%$$

Tabel 1. Skor Kuisioner

Tingkat Kepuasan	Nilai Skor
Tidak Puas	1
Kurang Puas	2
Cukup Puas	3
Puas	4
Sangat Puas	5

Sehingga dari rumus tersebut didapatkan persentase kepuasan dengan kategori sebagai berikut:

Tabel 2. Kategori Tingkat Kepuasan Berdasarkan Persentase

No	Tingkat Kepuasan	Nilai Skor
1.	Tidak Puas	0-20%
2.	Kurang Puas	21- 40%
3.	Cukup Puas	41-60%
4.	Puas	61-80%
5.	Sangat Puas	81-100%

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji validitas menunjukkan bahwa 20 pertanyaan dalam kuesioner dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dibandingkan r tabel. Uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner reliabel karena nilai Cronbach’s Alpha lebih besar dari 0,6. Nilai Cronbach’s Alpha digunakan sebagai indikator konsistensi internal instrumen penelitian dan umum digunakan dalam studi kepuasan layanan kesehatan (Taber, 2018; Gliem & Gliem, 2016).

3.2. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-Laki	38	54%
2	Perempuan	32	46%
Total		70	100%

Berdasarkan Tabel 3, responden laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Perbedaan ini dapat dikaitkan dengan perilaku pencarian layanan kesehatan, di mana perempuan

cenderung lebih proaktif dalam pemeriksaan kesehatan dibandingkan laki-laki (Galdas et al., 2015; Wang et al., 2018).

3.3. Karakteristik Responden berdasarkan Umur

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Kategori	Frekuensi	Persentase
1	<5 Tahun	Bayi dan balita	-	-
2	5-9 Tahun	Anak-anak	-	-
2	10-18 Tahun	Remaja	-	-
3	19-59 Tahun	Dewasa	42	60%
4	> 60 Tahun	Lansia	28	40%
Total			70	100%

Hasil pada Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada dalam rentang usia 19–59 tahun. Usia dewasa merupakan kelompok dengan risiko penyakit kronis dan rawat inap yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia lainnya (Prince et al., 2015; *World Health Organization* [WHO], 2018).

3.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Pegawai Negeri	1	1,4%
2	Swasta	7	10%
3	Wiraswasta	42	60%
4	Pelajar	1	1,4%
5	Pensiun/Ibu Rumah Tangga	19	27,1%
Total		70	100%

Tabel 5 menunjukkan bahwa responden terbanyak berasal dari kelompok wiraswasta. Jenis pekerjaan dengan aktivitas fisik tinggi berkaitan dengan risiko kelelahan dan gangguan kesehatan yang lebih besar, sehingga berpotensi meningkatkan kebutuhan layanan rawat inap (*International Labour Organization* [ILO], 2019; Eurofound, 2017).

3.5. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepesertaan BPJS

Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kepesertaan BPJS

No	Kepesertaan BPJS	Frekuensi	Persentase
1	PBI (Penerima Bantuan Iuran)	52	74%
2	Non PBI (Penerima Bantuan Iuran)	18	26%
Total		70	100%

Tabel 7. Karakteristik Responden Non PBI

No	Kelompok Non PBI	Frekuensi	Persentase
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	3	16,67%
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)	8	44%
3	Bukan Pekerja (BP)	7	39%
Total		18	100%

Tabel 6 dan Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI). Hal ini sejalan dengan kebijakan Jaminan Kesehatan Nasional yang memprioritaskan akses pelayanan bagi masyarakat berpenghasilan rendah (Agustina et al., 2019; Thabrany, 2015).

3.6. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas BPJS

Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Kelas BPJS

No	Kelas BPJS	Frekuensi	Persentase
1	Kelas 1	1	1,4%
2	Kelas 2	1	1,4%
3	Kelas 3	68	97,1%

Total	70	100%
-------	----	------

Tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas responden berasal dari kelas BPJS kelas 3. Peningkatan mutu pelayanan bagi pasien kelas 3 menjadi penting karena kelompok ini merupakan pengguna terbesar layanan rawat inap dalam sistem JKN (Agustina et al., 2019).

3.7. Hasil Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. H. Soewondo Berdasarkan Masing-Masing Pertanyaan Lima Dimensi

a. Kehandalan (*Reliability*)

Tabel 9. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. H. Soewondo Menurut Dimensi Kehandalan

No	Pertanyaan Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Jawaban											
		SP		P		CP		K P		TP		TS	%
		F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk		
1	Kecepatan persepan obat	7	35	50	200	12	36	1	2	0	0	273	78(Puas)
2	Pemberian obat sesuai penyakit	9	45	48	192	11	33	2	4	0	0	274	78(Puas)
3	Kelengkapan obat dan dosis pada resep	8	40	52	208	9	27	1	2	0	0	277	79(Puas)
4	Pengobatan diberikan setiap waktu	11	55	45	180	13	39	1	2	0	0	276	79(Puas)
Persentase Rata-rata												79 (Puas)	

Keterangan: SP: Sangat Puas, P: Puas, CP: Cukup Puas, KP: Kurang Puas, TP: Tidak Puas, Sk: Skor, TS: Total Skor, Skor Maks.: 350, F: Frekuensi

Hasil persentase yang didapatkan dari tingkat kepuasan pasien BPJS menurut dimensi kehandalan menyatakan bahwa rata-rata pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan, dilihat dari persentase rata-rata yang didapatkan sebanyak 79% yang termasuk dalam kategori puas. Kehandalan pelayanan mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam memberikan layanan yang tepat, cepat, dan sesuai dengan kebutuhan pasien, yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (Parasuraman et al., 2018; Fatima et al., 2018).

b. Bukti Fisik (*Tangible*)

Tabel 10. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. H. Soewondo Menurut Dimensi Bukti Fisik

No	Pertanyaan Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	Jawaban											
		SP		P		CP		KP		TP		TS	%
		F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk		
1	Kesamaan obat dengan sebelumnya	5	25	54	216	10	30	1	2	0	0	273	78
2	Penggunaan wadah obat yang lengkap	6	30	53	212	11	33	0	0	0	0	275	79
3	Kemasan obat lebih menarik	5	25	50	200	15	45	0	0	0	0	270	77
4	Merek obat sesuai khasiat yang diberikan	7	35	47	188	16	48	0	0	0	0	271	77
Persentase Rata-rata												78	

Keterangan: SP: Sangat Puas, P: Puas, CP: Cukup Puas, KP: Kurang Puas, TP: Tidak Puas, Sk: Skor, TS: Total Skor, Skor Maks: 350, F: Frekuensi

Hasil persentase yang didapatkan akan tingkat kepuasan pasien BPJS menurut dimensi bukti fisik menyatakan bahwa rata-rata pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan, dilihat dari persentase rata-rata yang didapatkan sebanyak 78%. Bukti fisik seperti kelengkapan

obat, kemasan, dan fasilitas berkontribusi terhadap persepsi kualitas pelayanan dan kepercayaan pasien (Mosadeghrad, 2014; Aliman & Mohamad, 2016).

c. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Tabel 11. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. H. Soewondo Menurut Dimensi Ketanggapan

No	Pertanyaan Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	Jawaban										TS	%
		SP		P		CP		KP		TP			
		F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk		
1	Pemberian nama obat dan waktu pada resep	6	30	50	200	14	42	0	0	0	0	272	78
2	Apoteker membantu penggunaan obat	6	30	48	192	16	48	0	0	0	0	270	77
3	Informasi obat diberikan secara langsung	8	40	49	196	13	39	0	0	0	0	275	79
4	Khasiat obat diberikan	8	40	49	196	12	36	1	2	0	0	274	78
Persentase Rata-rata												78	

Keterangan: SP: Sangat Puas, P: Puas, CP: Cukup Puas, KP: Kurang Puas, TP: Tidak Puas, Sk: Skor, TS: Total Skor, Skor Maks: 350, F: Frekuensi

Hasil persentase yang didapatkan akan tingkat kepuasan pasien BPJS menurut dimensi ketanggapan menyatakan bahwa rata-rata pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan, dilihat dari persentase rata-rata sebanyak 78% yang termasuk dalam kategori puas. Ketanggapan merupakan faktor penting dalam meningkatkan pengalaman pasien dan kepercayaan terhadap layanan kesehatan (Handayani et al., 2017).

d. Jaminan (*Assurance*)

Tabel 12. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. H. Soewondo Menurut Dimensi Jaminan

No	Pertanyaan Jaminan (<i>Assurance</i>)	Jawaban										TS	%
		SP		P		CP		KP		TP			
		F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk		
1	Obat diberikan sesuai kebutuhan	9	45	43	172	18	54	0	0	0	0	271	77
2	Ketepatan obat dengan penyakit	10	50	39	156	20	60	1	2	0	0	268	77
3	Ketepatan obat dengan peresepan	9	45	42	168	19	57	0	0	0	0	270	77
4	Pemberian obat sesuai aturan peresepan	8	40	43	172	19	57	0	0	0	0	269	77
Persentase Rata-rata												77	

Keterangan: SP: Sangat Puas, P: Puas, CP: Cukup Puas, KP: Kurang Puas, TP: Tidak Puas, Sk: Skor, TS: Total Skor, Skor Maks: 350, F: Frekuensi

Hasil persentase yang didapatkan akan tingkat kepuasan menurut dimensi jaminan menyatakan bahwa rata-rata pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan, dilihat dari persentase rata-rata sebanyak 77% yang termasuk dalam kategori puas. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh persepsi akan jaminan yang diberikan, jika berpersepsi baik terhadap jaminan maka akan semakin tinggi suatu kepuasan pasien dan jika berpersepsi buruk maka akan semakin rendah suatu kepuasan. Dimensi *assurance* menunjukkan bahwa pasien merasa puas terhadap ketepatan obat dan kejelasan aturan penggunaan. Persepsi jaminan yang baik meningkatkan rasa aman pasien dan berkontribusi pada peningkatan kepuasan (Fatima et al., 2018; Mosadeghrad, 2014).

e. Empati (*Empathy*)

Tabel 13. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. H. Soewondo Menurut Dimensi Empati

No	Pertanyaan Empati (<i>Empathy</i>)	Jawaban					TS	%
		SP	P	CP	KP	TP		

		F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk	F	Sk		
1	Melarang pasien yang mempengaruhi obat	8	40	48	192	14	42	0	0	0	0	274	78
2	Mengingatkan waktu meminum obat	6	30	47	188	17	51	0	0	0	0	269	77
3	Membantu dalam kesulitan meminum obat	7	35	38	152	25	75	0	0	0	0	262	75
4	Menanyakan perkembangan berulang	1	50	47	188	13	39	0	0	0	0	277	79
Persentase Rata-rata												77	

Keterangan: SP: Sangat Puas, P: Puas, CP: Cukup Puas, KP: Kurang Puas, TP: Tidak Puas, Sk: Skor, TS: Total Skor, Skor Maks : 350, F: Frekuensi

Hasil persentase yang didapatkan akan tingkat kepuasan pasien BPJS menurut dimensi empati menyatakan bahwa rata-rata pasien merasa puas akan pelayanan yang diberikan, dilihat dari persentase rata-rata sebanyak 77% yang termasuk dalam kategori puas. Dimensi empati menunjukkan bahwa perhatian dan kepedulian petugas farmasi berperan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien. Pelayanan yang humanis dan komunikatif meningkatkan loyalitas dan pengalaman positif pasien (Parasuraman et al., 2018; Aliman & Mohamad, 2016).

Maka dari persentase setiap dimensi tingkat kepuasan pasien BPJS diatas, dapat disimpulkan sebagai berikut:

Tabel 14. Rata- Rata Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap

No	Dimensi	Persentase (%)	Kategori
1	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	79	Puas
2	Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	78	Puas
3	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	78	Puas
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	77	Puas
5	Empati (<i>Empathy</i>)	77	Puas
Rata-rata tingkat kepuasan		78	Puas

Tingkat kepuasan pasien BPJS rawat inap terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal berdasarkan lima dimensi diatas dikatakan puas dengan persentase rata-rata adalah 78% sehingga dapat dikatakan puas akan pelayanan yang diberikan, hal ini dikarenakan adanya kualitas pelayanan yang diberikan sesuai dengan apa yang diinginkan oleh pasien atau sesuai dengan harapan pasien akan pelayanan, baiknya kepuasan pasien yang dihasilkan menunjukkan bahwa instalasi farmasi di rumah sakit tersebut memberikan pelayanan yang baik juga.

3.8. Hasil Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal Berdasarkan Skor Masing - masing Responden

Tabel 15. Total Responden Setiap Kategori Tingkat Kepuasan

No	Kategori Tingkat Kepuasan	Total Responden
1	Sangat Puas	12
2	Puas	55
3	Cukup Puas	3
4	Kurang Puas	-
5	Tidak Puas	-
Total		70

Hasil dari tingkat kepuasan disimpulkan dari beberapa nilai diantaranya nilai skor sangat puas bervariasi 81-100%, dikarenakan responden menjadikan RSUD. Dr.H. Soewondo Kendal tersebut sebagai rumah sakit tercocok dan terfavorit dalam pelayanan yang diberikan. Responden dengan kategori puas dinilai dari rentang persentase 61-80%, pasien akan merasakan puas jika harapan dari suatu pelayanan itu sesuai dan tercapai keinginan yang diharapkan, begitu sebaliknya akan merasa tidak puas karena harapan yang diinginkan tidak tercapai.

Hasil menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori puas hingga sangat puas. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kesesuaian antara harapan dan pengalaman

pelayanan yang diterima, sehingga kualitas pelayanan menjadi faktor utama dalam meningkatkan kepuasan pasien BPJS (Pratama & Dewi, 2021; Utami & Nugroho, 2020).

3.9. Hasil Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal Berdasarkan Kepesertaan BPJS

Tabel 16. Hasil Tingkat Kepuasan Pasien BPJS PBI dan Non PBI

No	Kepesertaan BPJS	Persentase	Kategori
1	PBI	78%	Puas
2	Non PBI	78%	Puas
Rata-rata		78%	Puas

Berdasarkan hasil persentase tersebut dapat dikatakan bahwa rata-rata pasien BPJS rawat inap di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal baik dari kepesertaan PBI maupun non PBI merasa puas akan pelayanan kefarmasian yang diberikan, dilihat dari rata-rata persentase yaitu 78%, dikarenakan dalam pelayanan pengobatan pasien sama-sama diberikan obat secara paket sehingga perbedaan antara keduanya adalah pada pembayaran saja. Kepuasan pasien yang relatif sama antara peserta PBI dan Non-PBI menunjukkan bahwa sistem paket obat BPJS memberikan pelayanan yang setara, meskipun terdapat perbedaan pada sistem pembiayaan (Agustina et al., 2019).

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kepuasan pasien BPJS rawat inap terhadap pelayanan kefarmasia di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal, dapat disimpulkan bahwa:

1. Persentase berdasarkan lima dimensi didapatkan hasil rata-rata persentase tingkat kepuasan adalah 78%, dan untuk persentase masing-masing dimensi yaitu dengan hasil kehandalan (*Reliability*) 79% meliputi kecepatan peresepan obat, pemberian obat sesuai penyakit pasien, kelengkapan obat dan dosis pada resep, dan pengobatan diberikan setiap waktu, bukti fisik (*Tangible*) 78% meliputi kesamaan obat dengan obat sebelumnya, penggunaan wadah obat yang lengkap, kemasan obat yang lebih menarik, merek obat sesuai khasiat yang diberikan, ketanggapan (*Responsiveness*) 78% meliputi pemberian nama obat dan waktu pada resep, apoteker membantu penggunaan obat, informasi obat diberikan secara langsung, dan khasiat obat yang diberikan, jaminan (*Assurance*) 77% meliputi obat diberikan sesuai kebutuhan, ketepatan obat dengan penyakit, ketepatan obat dengan peresepan dan pemberian obat sesuai aturan peresepan. dan empati (*Empathy*) 77% meliputi melarang pasien dalam hal yang mempengaruhi obat, mengingatkan waktu meminum obat, membantu dalam kesulitan meminum obat, dan menanyakan perkembangan berulang.
2. Dari total persentase yang didapatkan diatas dikatakan bahwa tingkat kepuasan pasien BPJS rawat inap terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Dr. H. Soewondo Kendal masuk dalam kategori puas, baik dari pelayanan kefarmasian dalam manajemen pengelolaan obat dan farmasi klinik.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, R., Dartanto, T., Sitompul, R., Susiloretni, K. A., Suparmi, Achadi, E. L., Taher, A., Wirawan, F., Sungkar, S., Sudarmono, P., Shankar, A. H., & Thabrany, H. (2019). Universal health coverage in Indonesia: Concept, progress, and challenges. *The Lancet*, 393(10166), 75–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31647-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31647-7)
- Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2016). Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 224, 141–148.
- BPJS Kesehatan. (2020). Panduan administrasi kepesertaan BPJS Kesehatan. BPJS Kesehatan.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). Sage Publications.
- Dewan Jaminan Sosial Nasional. (2019). Laporan monitoring dan evaluasi program Jaminan Kesehatan Nasional. DJSN.
- Eurofound. (2017). *Working conditions and workers' health*. Publications Office of the European Union.
- Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 35(6), 1195–1214. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>

- Galdas, P. M., Cheater, F., & Marshall, P. (2015). Men and health help-seeking behaviour. *Journal of Advanced Nursing*, 49(6), 616–623.
- Gliem, J. A., & Gliem, R. R. (2016). Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient. *Midwest Research Practice Conference*.
- Handayani, P. W., Hidayanto, A. N., Sandhyaduhita, P. I., & Kasiyah, S. (2017). User satisfaction with hospital information systems in Indonesia. *Health Policy and Technology*, 6(2), 172–180. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2017.02.004>
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(2), 77–89. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2014.65>
- International Labour Organization. (2019). *Safety and health at work*. ILO.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. *International Journal of Health Policy and Management*, 3(2), 77–89.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Prince, M. J., Wu, F., Guo, Y., et al. (2015). The burden of disease in older people. *The Lancet*, 385(9967), 549–562.
- Pratama, A., & Dewi, R. (2021). Kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 24(3), 115–123.
- Puteri, A. (2021). *Analisis kepuasan pasien rawat inap peserta BPJS Kesehatan di RSUD Lembang* [Skripsi]. Universitas Indonesia.
- Republik Indonesia. (2018). *Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*.
- Setia, M. S. (2016). Methodology series module 3: Cross-sectional studies. *Indian Journal of Dermatology*, 61(3), 261–264.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Taber, K. S. (2018). The use of Cronbach's alpha when developing and reporting research instruments. *Research in Science Education*, 48(6), 1273–1296.
- Thabrany, H. (2015). *Jaminan Kesehatan Nasional*. RajaGrafindo Persada.
- Utami, S., & Nugroho, H. (2020). Patient satisfaction toward inpatient services under National Health Insurance. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 89–98.
- Wang, X., & Cheng, Z. (2020). Cross-sectional studies: Strengths, weaknesses, and recommendations. *Chest*, 158(1), S65–S71.
- World Health Organization. (2018). *Delivering quality health services: A global imperative*. WHO Press.
- World Health Organization. (2018). *Global health and aging*. WHO.