

Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Antrean Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sudi

Julia Rahma Pauziah^{1*}, R. Rama Satya²

^{1,2} Universitas Teknologi Digital

E-mail Korespondensi: julia10121168@digitechuniversity.ac.id

Information Article

History Article

Submission: 22-07-2025

Revision: 09-09-2025

Published: 26-11-2025

DOI Article:

10.24905/mlt.v6i2.164

A B S T R A K

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara mendalam faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien terhadap antrean pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sudi. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini menggali pengalaman subjektif pasien melalui wawancara mendalam dengan 10 orang pasien dan observasi non-partisipan. Analisis data dilakukan menggunakan model interaktif Miles, Huberman, dan Saldana, yang dibingkai dalam lima dimensi kualitas layanan (SERVQUAL): Bukti Fisik (*Tangibles*), Keandalan (*Reability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Empati (*Empathy*). Hasil penelitian menunjukkan sebuah paradoks, yaitu meskipun aspek teknis seperti kebersihan fasilitas (*Tangibles*) dan akurasi etiket obat (*Reability*) dinilai baik, kepuasan pasien secara signifikan terkikis oleh faktor-faktor proses dan interpersonal. Ketidaknyamanan fisik ruang tunggu (kursi terbatas, suhu panas) memperburuk pengalaman menunggu. Waktu tunggu yang lama dan tidak dapat diprediksi menjadi sumber frustrasi utama. Ketidadaan komunikasi proaktif dari petugas saat terjadi penundaan (*Responsiveness*) dan inkonsistensi dalam pemberian informasi obat (*Assurance*) menimbulkan kecemasan dan keraguan pada pasien. Perilaku empati petugas juga ditemukan menurun drastis saat kondisi ramai, mengindikasikan adanya tekanan sistemik. Disimpulkan bahwa kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh akurasi teknis, tetapi sangat dipengaruhi oleh keandalan proses, kenyamanan fisik, komunikasi yang informatif, dan interaksi yang empatik, di mana semua faktor ini rentan terhadap beban kerja dan manajemen operasional.

Kata Kunci: Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan, SERVQUAL, Pelayanan Kefarmasian, Waktu Tunggu, Puskesmas

A B S T R A C T

This study aims to conduct an in-depth analysis of the factors influencing patient satisfaction with the pharmaceutical queuing service at Puskesmas Sudi. Using a descriptive qualitative approach, this research explores patients' subjective experiences through in-depth interviews with 10 patients and non-participant observation. Data analysis was performed using the

Acknowledgment

interactive model of Miles, Huberman, and Saldana, framed within the five dimensions of service quality (SERVQUAL): Tangibles, Reability, Responsiveness, Assurance, and Empathy. The findings reveal a paradox: while technical aspects such as facility cleanliness (Tangibles) and drug label accuracy (Reability) were rated positively, patient satisfaction was significantly eroded by process-related and interpersonal factors. The physical discomfort of the waiting area (limited seating, high temperature) exacerbated the waiting experience. Long and unpredictable waiting times were the main source of frustration. A lack of proactive communication from staff during delays (Responsiveness) and inconsistency in providing drug information (Assurance) created anxiety and doubt among patients. Staff Empathy was also found to decline drastically during peak hours, indicating systemic pressure. It is concluded that patient satisfaction is not solely determined by technical accuracy but is heavily influenced by process Reability, physical comfort, informative communication, and empathetic interaction, all of which are vulnerable to workload and operational management.

Keyword: *Patient Satisfaction, Service Quality, SERVQUAL, Pharmaceutical Services, Waiting Time, Primary Health Care Center*

© 2025 Published by multiplier. Selection and/or peer-review under responsibility of multiplier

PENDAHULUAN

Salah satu komponen vital yang tak terpisahkan dari ekosistem pelayanan di Puskesmas adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan ini telah mengalami pergeseran paradigma yang fundamental, dari yang semula hanya berorientasi pada produk (*drug oriented*) menjadi berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan landasan filosofi *pharmaceutical care* (Ayu & Syaripuddin, 2019). Pergeseran ini menyiratkan bahwa pelayanan kefarmasian tidak lagi sekadar proses penyerahan obat, melainkan sebuah intervensi kesehatan yang komprehensif, bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat guna meningkatkan kualitas hidup pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Untuk menjamin mutu dan standardisasi, pemerintah telah menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Regulasi ini secara ideal mengamankan serangkaian kegiatan manajerial dan pelayanan farmasi klinik yang harus dipenuhi, mulai dari pengelolaan sediaan farmasi yang efisien hingga pelaksanaan pelayanan farmasi klinik seperti pengkajian resep, Pelayanan Informasi Obat (PIO), dan konseling. Standar ini juga menetapkan persyaratan minimum terkait

sumber daya, termasuk kewajiban adanya minimal satu apoteker sebagai penanggung jawab serta ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai, seperti ruang konseling yang privat.

Namun, pada kenyataannya, terdapat kesenjangan yang signifikan antara idealita yang tertuang dalam regulasi dengan realita implementasi di lapangan. Berbagai studi menunjukkan bahwa banyak Puskesmas di Indonesia masih berjuang untuk memenuhi standar tersebut. Tantangan utama yang seringkali muncul adalah keterbatasan sumber daya manusia, khususnya ketiadaan atau kekurangan jumlah apoteker, yang mengakibatkan banyak fungsi farmasi klinik tidak dapat berjalan optimal atau bahkan tidak terlaksana sama sekali (Arrimes, 2019; Ayu & Syaripuddin, 2019). Selain itu, ketidakmemadaan sarana dan prasarana, seperti belum tersedianya ruang konseling yang terpisah, juga menjadi kendala umum yang menghambat terwujudnya pelayanan yang berpusat pada pasien (Rahmah et al., 2024; Panduwiguna et al., 2023). Berbagai keterbatasan sistemik ini seringkali bermuara pada satu manifestasi yang paling kasat mata dan paling dirasakan langsung oleh pasien: antrean pelayanan yang panjang dan waktu tunggu yang lama. Antrean di loket farmasi bukan lagi sekadar fenomena biasa, melainkan sebuah gejala dari tekanan dan beban kerja yang tinggi pada sistem yang sumber dayanya terbatas. Pasien yang mengeluhkan lamanya waktu tunggu di farmasi pada dasarnya sedang merasakan dampak puncak dari berbagai persoalan yang ada di balik layar (Maftuhah & Susilo, 2019).

Urgensi untuk meneliti fenomena antrean ini terletak pada dampaknya yang sangat kuat terhadap kepuasan pasien, yang merupakan salah satu indikator utama mutu pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien secara konseptual didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang yang timbul dari perbandingan antara kinerja nyata layanan yang diterima dengan harapan yang dimilikinya (Pratiwi & Pertiwi, 2018; Harahap, 2023). Dalam konteks ini, waktu tunggu menjadi salah satu faktor penentu yang paling kritis. Berbagai penelitian kuantitatif secara konsisten membuktikan adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara lamanya waktu tunggu dengan tingkat kepuasan pasien. Sebuah studi di Klinik Pratama Promedika, misalnya, menemukan bahwa 96% pasien yang menunggu kurang dari 60 menit merasa puas, dan terdapat hubungan yang sangat bermakna antara waktu tunggu dan kepuasan dengan nilai $p = 0,001$ (Lubis et al., 2024). Penelitian lain di Puskesmas Ketanggungan juga menyimpulkan hal serupa dengan nilai $p = 0,00$, yang menunjukkan bahwa waktu tunggu layanan sangat erat kaitannya dengan kepuasan pasien (Al Bariq, 2022). Perbedaan mendasar antara penelitian ini dengan studi-studi sebelumnya (Lubis et al., 2024; Al Bariq, 2022) terletak pada fokus, metodologi, dan kedalaman analisisnya. Studi-studi tersebut berfokus untuk membuktikan

keberadaan hubungan statistik antara durasi waktu tunggu (variabel objektif yang diukur dalam menit) dengan skor kepuasan pasien. Metodologi yang digunakan adalah kuantitatif, yang menghasilkan data numerik dan kesimpulan statistik seperti nilai p-value untuk menunjukkan signifikansi hubungan tersebut. Tujuannya adalah untuk mengonfirmasi sebuah hipotesis. Sebaliknya, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif yang bertujuan untuk menggali "bagaimana" dan "mengapa" pengalaman mengantre tersebut membentuk kepuasan atau ketidakpuasan.

Model SERVQUAL menjadi kerangka kerja fundamental untuk memahami dan mengukur kualitas pelayanan (Cahyani et al., 2024). Teori ini berprinsip bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan oleh konsumen adalah fungsi dari kesenjangan (*gap*) antara harapan konsumen mengenai layanan yang seharusnya mereka terima dengan persepsi mereka terhadap layanan yang secara aktual mereka dapatkan. Dalam penelitian eksplorasi awal mereka, para peneliti ini mengidentifikasi sepuluh dimensi evaluatif yang digunakan konsumen untuk menilai kualitas layanan, yaitu: *Reability*, *Responsiveness*, *Competence*, *Access*, *Courtesy*, *Communication*, *Credibility*, *Security*, *Understanding the Customer*, dan *Tangibles*. Melalui penelitian empiris lebih lanjut, sepuluh dimensi ini kemudian diringkas dan disempurnakan menjadi lima dimensi inti yang solid dan diakui secara luas hingga saat ini. Kelima dimensi inilah yang menjadi indikator utama dalam penelitian ini. Kelima dimensi SERVQUAL, yaitu (1) *Tangibles* (Bukti Fisik), Dimensi ini berkaitan dengan penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, personel, dan materi komunikasi. Ini adalah aspek-aspek dari layanan yang dapat dilihat dan dirasakan secara fisik oleh pasien (Cahyani et al., 2024); (2) *Reability* (Keandalan), Dimensi ini berkaitan dengan kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara andal, akurat, dan konsisten. Ini adalah tentang melakukan hal yang benar pada kali pertama dan menepati janji; (3) *Responsiveness* (Daya Tanggap), Dimensi ini mengukur kesediaan dan kecepatan para staf dalam membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat. Ini mencakup ketepatan waktu dalam memberikan layanan dan merespons keluhan atau pertanyaan; (4) *Assurance* (Jaminan), Dimensi ini mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya dari para staf, yang mampu menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pada diri pelanggan. Ini adalah jaminan bahwa pasien berada di tangan yang aman dan kompeten; (5) *Empathy* (Empati), Dimensi ini mencakup kemampuan penyedia layanan untuk memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada setiap pelanggan. Ini melibatkan upaya untuk memahami kebutuhan spesifik pelanggan dan merasakan dari sudut pandang mereka (Pratiwi & Pertiwi, 2018; Lampus et al., 2023).

Penelitian ini menjadi penting untuk dilakukan. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kepuasan pasien terhadap antrean pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sudi dengan berfokus pada penggalian pengalaman pasien secara mendalam. Penelitian ini tidak hanya akan mengukur "apakah" pasien puas atau tidak, tetapi lebih jauh lagi, akan mendeskripsikan "bagaimana" kepuasan atau ketidakpuasan itu terbentuk melalui pengalaman holistik mereka selama proses mengantre. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi manajemen Puskesmas Sudi untuk merancang perbaikan layanan yang tidak hanya efisien secara operasional, tetapi juga lebih empatik.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan menggunakan teori SERVQUAL. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan antrean kefarmasian di Puskesmas Sudi. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini ialah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari reduksi data, penyajian data, penarikan simpulan/verifikasi, dan triangulasi data dengan menggunakan teori SERVQUAL sebagai kerangka konseptualnya.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 10 informan yang merupakan pasien di Puskesmas Sudi, Kabupaten Bandung. Hasil penelitian yang dianalisis melalui lima dimensi kualitas layanan (SERVQUAL) secara holistik membedah pengalaman pasien selama mengantre di bagian farmasi Puskesmas Sudi. Pada dimensi bukti fisik (*tangibles*), ditemukan sebuah paradoks antara kebersihan fungsional yang terpenuhi dengan kenyamanan pengalaman pasien yang terabaikan. Di satu sisi, hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa kebersihan ruang tunggu dan kerapian petugas dinilai baik. Namun, pencapaian ini dibayangi oleh keluhan yang meluas mengenai ketidaknyamanan fisik. Keluhan utama yang muncul dari wawancara adalah kekurangan kursi tunggu, yang memaksa pasien, termasuk yang lanjut usia, untuk berdiri saat kondisi ramai. Selain itu, suhu ruangan yang panas akibat pendingin ruangan (AC) yang tidak berfungsi optimal membuat suasana terasa gerah dan memperburuk pengalaman menunggu. Ketiadaan media hiburan juga tercatat menyebabkan timbulnya perasaan bosan saat menunggu lama. Dimensi keandalan (*reliability*) menunjukkan kinerja yang terbelah, di mana keandalan teknis sangat tinggi namun keandalan proses sangat rendah dan menjadi sumber frustrasi

utama. Dari sisi teknis, etiket obat secara konsisten dipuji karena informasinya sangat jelas, rapi, dan mudah dibaca. Akan tetapi, keunggulan ini sangat kontras dengan kegagalan pada keandalan proses, yaitu waktu tunggu yang lama dan tidak dapat diprediksi. Durasi menunggu dilaporkan sangat bervariasi, mulai dari di bawah 10 menit hingga melebihi 20 bahkan mendekati 30 menit, yang menciptakan ketidakpastian dan kecemasan. Kondisi ini diperparah oleh suara pemanggilan pasien yang terkadang dinilai kurang jelas, sehingga ada laporan kesulitan mendengar nama saat dipanggil.

Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) mengungkapkan bahwa petugas memiliki kapasitas untuk bersikap sigap, namun gagal dalam aspek komunikasi proaktif. Saat kondisi tidak ramai, tercatat adanya pengalaman pelayanan yang sangat cepat. Akan tetapi, titik kegagalan utama adalah ketiadaan komunikasi saat terjadi penundaan, yang tercatat dalam observasi dan dirasakan langsung oleh pasien. Dalam wawancara terungkap bahwa saat menunggu lama, tidak ada petugas yang memberikan informasi mengenai penyebab kelambatan tersebut, bahkan sampai menimbulkan kecemasan bahwa resep mungkin terlewat atau dilupakan oleh petugas. Dimensi jaminan (*assurance*) secara tegas menunjukkan hubungan sebab-akibat yang kuat antara kelengkapan informasi obat dengan tingkat kepercayaan pasien. Ketika penjelasan yang diberikan komprehensif mengenai fungsi, cara pakai, dan efek samping obat, hal tersebut secara eksplisit membangun rasa yakin dan puas. Sebaliknya, observasi menunjukkan bahwa pemberian informasi hanya sesekali dilakukan. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ketika informasi yang diberikan minimalis dan hanya sebatas cara minum, hal tersebut secara langsung menimbulkan perasaan kurang yakin, ragu-ragu, bahkan ketakutan akan salah mengonsumsi obat. Terakhir, pada dimensi empati (*empathy*), data menunjukkan adanya dualisme persepsi yang tajam, di mana perilaku empati petugas sangat dipengaruhi oleh beban kerja. Terdapat laporan interaksi yang sangat positif dengan petugas yang menunjukkan sikap ramah, sabar, dan sopan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dipaparkan sebelumnya, berikut adalah analisis dan pembahasan yang disesuaikan dengan teori kualitas layanan SERVQUAL. Analisis ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan menggunakan teori kualitas layanan SERVQUAL, yang dikembangkan oleh Cahyani (2024). Teori ini dijadikan landasan dasar dalam mengukur kualitas jasa, dengan asumsi bahwa kepuasan pelanggan atau pasien merupakan fungsi dari kesenjangan (*gap*) antara harapan mereka terhadap suatu layanan dan persepsi mereka atas kinerja aktual layanan yang diterima. Kesenjangan ini dianalisis melalui lima

dimensi utama, yaitu *Tangibles* (bukti fisik), *Reability* (keandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati).

Pembahasan ini akan mengurai secara sistematis pengalaman yang beragam dari sepuluh Informan yang diwawancarai, diperkuat dengan data hasil observasi lapangan. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor kritis yang membentuk persepsi kepuasan dan ketidakpuasan pasien, terutama yang berkaitan dengan proses antrean dan interaksi selama pelayanan kefarmasian. Setiap dimensi SERVQUAL akan dibahas secara terpisah untuk membedah setiap aspek layanan, sebelum disintesis menjadi sebuah gambaran holistik. Analisis ini tidak hanya memaparkan temuan, tetapi juga menginterpretasikannya dalam konteks kerangka teoretis dan membandingkannya dengan penelitian relevan lainnya di bidang pelayanan kesehatan dan farmasi untuk memperkaya pemahaman dan memberikan dasar yang kuat bagi rekomendasi perbaikan. Berikut adalah tabel 1 ringkasan temuan dalam penelitian ini.

Tabel 1 Ringkasan Temuan dalam Penelitian Ini

Dimensi SERVQUAL	Temuan Positif	Temuan Negatif
Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang tunggu dan lantai dinilai bersih. - Penampilan petugas rapi dan ramah. 	<ul style="list-style-type: none"> - Jumlah kursi tidak memadai saat ramai. - AC tidak berfungsi optimal (ruangan gerah/panas). - Tidak ada media hiburan (TV, majalah) untuk mengatasi kebosanan.
Keandalan (<i>Reability</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Etiket/label obat yang diterima sangat jelas, rapi, dan mudah dibaca. - Obat yang diberikan sesuai dengan resep dokter. 	<ul style="list-style-type: none"> - Waktu tunggu pelayanan tidak dapat diprediksi (sangat bervariasi). - Antrean seringkali sangat panjang (bisa mencapai 30 menit). - Suara pemanggilan nomor antrean terkadang kurang jelas terdengar.
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas memberikan pelayanan dengan cepat dan sigap pada kondisi tidak ramai. 	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas tidak memberikan informasi proaktif jika terjadi penundaan atau antrean panjang. - Pasien merasa cemas dan bingung saat menunggu lama tanpa kejelasan. - Petugas terkesan terburu-buru saat kondisi ramai.
Jaminan (<i>Assurance</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas memberikan penjelasan lengkap mengenai nama obat, 	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas hanya memberikan informasi dosis (cara minum) tanpa penjelasan fungsi atau efek

Dimensi SERVQUAL	Temuan Positif	Temuan Negatif
Empati (<i>Empathy</i>)	fungsi, dosis, dan efek samping. - Petugas yang informatif mampu membangun rasa percaya dan keyakinan pasien. - Petugas bersikap sangat ramah, sabar, sopan, dan penuh perhatian. - Petugas menunjukkan pemahaman terhadap kondisi pasien (terutama lansia).	samping. - Kurangnya informasi menimbulkan keraguan dan ketakutan salah minum obat. - Pasien tidak diberi kesempatan untuk bertanya. - Petugas bersikap datar, kurang ramah, dan tidak menunjukkan kepedulian. - Interaksi terasa kaku dan impersonal, seperti melayani tanpa senyum. – Sikap terburu-buru mengurangi nuansa empati dari pelayanan.

Sumber: data diolah (2025)

Dimensi Bukti Fisik (*tangibles*)

Dimensi Tangibles atau bukti fisik merujuk pada penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan materi komunikasi yang digunakan oleh penyedia jasa (Cahyani et al., 2024). Dalam konteks pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sudi, analisis terhadap dimensi ini mengungkapkan sebuah paradoks yang menarik: di satu sisi, Puskesmas berhasil memenuhi standar kebersihan fungsional, namun di sisi lain gagal menyediakan kenyamanan eksperiensial yang esensial bagi pasien selama menunggu. Pada dimensi bukti fisik (*tangibles*), ditemukan sebuah paradoks antara kebersihan fungsional yang telah terpenuhi dengan kenyamanan pengalaman pasien yang terabaikan. Di satu sisi, hasil observasi dan wawancara menunjukkan bahwa kebersihan ruang tunggu dan kerapian penampilan petugas dinilai baik. Namun, pencapaian ini dibayangi oleh keluhan yang meluas mengenai ketidaknyamanan fisik. Keluhan utama yang muncul dari wawancara adalah kekurangan kursi tunggu, yang memaksa pasien, termasuk yang lanjut usia, untuk berdiri saat kondisi ramai. Selain itu, suhu ruangan yang panas akibat pendingin ruangan (AC) yang tidak berfungsi optimal membuat suasana terasa gerah dan sumpek, secara signifikan menurunkan kualitas pengalaman menunggu. Ketiadaan media hiburan atau informasi visual seperti televisi atau majalah juga tercatat menyebabkan timbulnya perasaan bosan dan membuat durasi menunggu terasa lebih lama dan menyiksa. Gabungan dari kondisi sesak, panas, dan membosankan ini berfungsi sebagai penguat pengalaman negatif, memperburuk persepsi pasien terhadap kualitas layanan secara keseluruhan.

Dimensi Keandalan (*reliability*)

Dimensi *Reability* atau keandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara andal dan akurat (Cahyani et al., 2024). Dalam layanan

kefarmasian, ini mencakup dua aspek krusial: akurasi teknis dalam penyiapan obat dan keandalan proses dalam hal ketepatan waktu. Analisis di Puskesmas Sudi menunjukkan adanya kinerja yang terbelah pada dimensi ini. Puskesmas menunjukkan keandalan yang tinggi pada aspek teknis, namun menunjukkan kelemahan signifikan pada keandalan proses, yang menjadi sumber utama ketidakpuasan pasien. Dimensi Keandalan (*reliability*) menunjukkan kinerja yang sangat terbelah, di mana keandalan teknis dalam penyiapan obat sangat tinggi, namun keandalan proses terkait waktu tunggu sangat rendah dan menjadi sumber frustrasi utama. Dari sisi teknis, etiket atau label obat secara konsisten dipuji karena informasinya sangat jelas, akurat, dan mudah dibaca, yang menunjukkan adanya sistem yang baik dalam memastikan produk akhir yang diserahkan kepada pasien. Akan tetapi, keunggulan ini sangat kontras dengan kegagalan pada keandalan proses. Durasi menunggu dilaporkan sangat tidak dapat diprediksi, bervariasi secara drastis mulai dari di bawah 10 menit hingga melebihi 20 bahkan mendekati 30 menit. Variabilitas ekstrem ini menciptakan ketidakpastian, menanamkan ekspektasi negatif, dan mengikis kepercayaan pasien terhadap layanan karena mereka merasa waktu mereka tidak dihargai. Kondisi ini diperparah oleh suara pemanggilan pasien yang terkadang dinilai kurang jelas, sehingga ada laporan kesulitan mendengar nama saat dipanggil, yang menambah kekacauan dalam proses antrian.

Dimensi Daya Tanggap (*responsiveness*)

Dimensi *Responsiveness* atau daya tanggap mengukur kemauan dan kesiapan penyedia layanan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat (Cahyani et al., 2024). Di Puskesmas Sudi, dimensi ini menunjukkan kinerja yang sangat bervariasi dan diwarnai oleh kegagalan sistemik dalam komunikasi proaktif, terutama saat terjadi penundaan. Meskipun beberapa staf menunjukkan kesiapan, ketiadaan informasi selama masa tunggu yang panjang menciptakan persepsi bahwa staf tidak responsif. Dimensi daya tanggap (*responsiveness*) mengungkapkan bahwa petugas memiliki kapasitas untuk bersikap sigap, namun gagal dalam aspek komunikasi proaktif yang krusial. Saat kondisi tidak ramai, tercatat adanya pengalaman pelayanan yang sangat cepat dan efisien. Akan tetapi, titik kegagalan utama adalah ketiadaan komunikasi saat terjadi penundaan, yang tercatat dalam observasi dan dirasakan langsung oleh pasien. Dalam wawancara terungkap bahwa saat menunggu lama, tidak ada petugas yang memberikan informasi apapun mengenai penyebab kelambatan tersebut. Keheningan dari pihak petugas ini diartikan sebagai kelambanan atau pengabaian, bahkan sampai menimbulkan kecemasan bahwa resep mungkin terlewat atau dilupakan oleh petugas. Sebuah pengumuman sederhana mengenai estimasi waktu tunggu sebetulnya dapat

mengubah dinamika secara total, dari pengalaman yang membuat frustrasi menjadi pengalaman yang terkelola dengan baik.

Dimensi Jaminan (*assurance*)

Dimensi *Assurance* atau jaminan berkaitan dengan pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya dari staf, yang mampu menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pada diri pelanggan (Cahyani et al., 2024). Dalam konteks pelayanan kefarmasian, dimensi ini memegang peranan yang sangat krusial. Analisis data dari Puskesmas Sudi secara tegas menunjukkan adanya hubungan sebab-akibat yang kuat dan langsung antara kelengkapan informasi obat yang diberikan oleh petugas dengan tingkat kepercayaan (*confidence*) pasien terhadap pengobatan mereka.

Dimensi jaminan (*assurance*) secara tegas menunjukkan hubungan sebab-akibat yang sangat kuat antara kelengkapan informasi obat dengan tingkat kepercayaan dan kepuasan pasien. Ketika penjelasan yang diberikan komprehensif—mencakup nama obat, fungsi, cara pakai, hingga potensi efek samping ringan—hal tersebut secara eksplisit membangun rasa aman, keyakinan, dan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya, observasi menunjukkan bahwa pemberian informasi hanya sesekali dilakukan, dan seringkali sangat minimalis. Hasil wawancara menunjukkan bahwa ketika informasi yang diberikan hanya sebatas cara minum, hal tersebut secara langsung menimbulkan perasaan kurang yakin, ragu-ragu, bahkan ketakutan akan salah mengonsumsi obat. Kegagalan dalam memberikan jaminan ini bahkan memaksa pasien untuk mencari validasi informasi dari sumber sekunder yang tidak terjamin seperti tetangga, yang menyoroti isu fundamental terkait keselamatan pasien (*patient safety*).

Dimensi Empati (*empathy*)

Dimensi *Empathy* atau empati didefinisikan sebagai pemberian perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada pelanggan, serta kemampuan untuk menempatkan diri pada posisi pelanggan (Cahyani et al., 2024). Analisis terhadap pengalaman pasien di Puskesmas Sudi pada dimensi ini mengungkapkan adanya dualisme yang tajam. Data menunjukkan dua citra petugas yang sangat kontras: di satu sisi, mereka dipersepsikan sebagai sosok yang sangat hangat, sabar, dan peduli; di sisi lain, mereka dipersepsikan sebagai pribadi yang terburu-buru, acuh tak acuh, dan impersonal. Pada dimensi empati (*empathy*), data menunjukkan adanya dualisme persepsi yang tajam, di mana perilaku empati petugas tampaknya merupakan sumber daya yang terkikis oleh beban kerja. Terdapat laporan interaksi yang sangat positif dengan petugas yang menunjukkan sikap ramah, sabar, sopan, dan penuh perhatian, bahkan memberi-

kan perlakuan khusus pada pasien lansia. Namun, citra ini berbanding terbalik dengan pengalaman lain yang mendeskripsikan petugas bersikap datar, impersonal, dan terkesan terburu-buru, melayani tanpa senyum saat suasana ramai. Observasi juga mengonfirmasi bahwa sikap sabar dan sapaan hangat hanya sesekali ditunjukkan. Analisis lebih dalam menunjukkan bahwa inkonsistensi ini bukanlah cerminan karakter personal, melainkan gejala dari tekanan sistemik. Saat antrean padat, fokus petugas secara alami beralih dari keterampilan interpersonal ke penyelesaian tugas teknis secepat mungkin, yang akhirnya mengorbankan aspek empati.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis mendalam terhadap data wawancara dan observasi yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, faktor-faktor dalam proses antrean yang membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sudi bersifat multifaset, mencakup aspek teknis, proses, fisik, dan interpersonal. Faktor pendorong kepuasan adalah kebersihan fasilitas dan kejelasan etiket obat. Selain itu, Pengalaman pasien terhadap dimensi-dimensi kualitas pelayanan selama proses mengantre di unit farmasi Puskesmas Sudi menunjukkan adanya kesenjangan yang signifikan antara harapan dan kenyataan. Pada dimensi *Tangibles*, Pasien mengakui kebersihan fasilitas, namun di sisi lain mereka merasakan ketidaknyamanan fisik yang signifikan (panas, sesak, membosankan), yang secara langsung menurunkan kualitas pengalaman menunggu. Pada dimensi *Reliability*, pengalaman pasien sangat bergantung pada kondisi keramaian. Namun, kegagalan yang paling menonjol adalah tidak adanya komunikasi proaktif saat terjadi antrean panjang. Keheningan dari petugas diinterpretasikan sebagai sikap tidak tanggap dan tidak peduli, yang memicu kecemasan pasien. Pada dimensi Jaminan (*Assurance*), dimensi ini menjadi penentu krusial bagi kepercayaan pasien. Pengalaman pasien terpolarisasi tajam; penjelasan obat yang lengkap membangun keyakinan yang kuat, sementara informasi yang minimalis (hanya dosis) secara langsung menimbulkan keraguan, kecemasan, dan ketakutan akan kesalahan pengobatan. Pada dimensi empati (*Empathy*), pengalaman pasien bersifat dualistik, antara dilayani dengan sangat ramah dan sabar, atau sebaliknya, dilayani dengan terburu-buru dan impersonal. Perilaku empati ini terbukti sangat rentan terhadap tekanan beban kerja, di mana empati cenderung terkikis saat Puskesmas dalam kondisi ramai.

DAFTAR PUSTAKA

- Addin, Q., Marchaban, M., & Sumarni, S. (2021). Analisis GAP Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi RSUD Muhammadiyah Delanggu Menggunakan Metode SERVQUAL. *Majalah Farmaseutik*, 17(2), 164–172. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v17i2.58692>
- Alimuddin, S., & Ahsan, M. (2023). Analisis Sistem Antrian pada Loker Pendaftaran dan Pemeriksaan Kondisi Awal Pasien BPJS di UPTD Puskesmas Lakessi Parepare. *Jurnal Manajemen dan Layanana Industri Parepare*, 1(1), 167-175.
- Arrimes, F. (2019). Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Desa Langsot Kecamatan Tareran I Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal Biofarmasetikal Tropis*, 2(2), 90-95.
- Baskoro, R. R., Arvianto, A., & Rinawati, D. I. (2016). Penilaian Kepuasan Pasien dengan Menggunakan Metode Servqual Guna Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RSUD Ungaran. *Jurnal Teknik Industri*, 11(3), 125-134.
- Butt, M. M., & de Run, E. C. (2010). Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 23(7), 658-673. <https://doi.org/10.1108/09526861011071583>
- Janah, S. F. (2017). Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Obat Dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Kota Madiun Tahun 2017. STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
- Karunia, M., Azizah, N., Rahayu, O., Melati, P. S., & Santoso, A. P. A. (2022). Mutu Dan Kepuasan Terhadap Pasien. *Journal Of Complementary In Health*, 2(1), 63-66.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- Khasanah, N., & Oktiani, N. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Nilai Konsumen Terhadap Kepuasan Layanan. *JIBEMA: Jurnal Ilmu Bisnis, Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi*, 1(3), 223–233. <https://doi.org/10.62421/jibema.v1i3.20>
- Lampus, C. S., Umboh, A., & Manampiring, A. E. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. RD Kandou Manado Medical Scope Journal, 4(2), 150-160.
- Lubis, A. F. T., Syahputri, D. A., & Harahap, N. K. (2024). Pengaruh Waktu Tunggu Antrian Pasien Terhadap Kepuasan Pasien di Klinik Pratama Promedika. ResearchGate.
- Maftuhah, A. R., & Susilo, A. (2019). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Obat Non Racikan di Depo Farmasi JKN RSUD Haji Surabaya Tahun 2019. Universitas Airlangga.
- Masuku, D., Joesah, N., & Kusuma, A. B. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Ketepatan Waktu Pengiriman Barang Terhadap Kepuasan Pelanggan. *JIBEMA: Jurnal Ilmu Bisnis, Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi*, 1(3), 208–222. <https://doi.org/10.62421/jibema.v1i3.19>
- Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook* (3rd ed.). SAGE Publications.

- Muh Iqbal. (2022). Pengalaman Pasien Dalam Menggunakan Fasilitas Puskesmas dan Hubungan Pasien Dengan Tenaga Medis di Puskesmas Lemong. Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Notoatmodjo, S. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta.
- Panduwiguna, I., Mbau, Y. M., & Rahman, R. I. A. (2023). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian pada Puskesmas di Kota Kupang Periode Maret sampai dengan Mei Tahun 2023. *Jurnal As-Syifaa Farmasi*, 15(2), 134-141.
- 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.
- Pratiwi, A. A., & Pertiwi, D. P. (2018). Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Prepotif*, 6(3), 1-10.
- Saleh, M., & Satriani. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelayanan Kesehatan bagi Peserta BPJS di Rumah Sakit Labuang Baji Kota Makassar. *Jurnal Mirai Management*, 5(1), 48-61.
- Sari, I. P., & Susanti, I. (2016). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Lumajang. *Journal of Health Science and Prevention*, 1(1), 1-8.
- Sari, V. C., Handayani, J., & Santosa, T. B. (2024). Pengaruh Kualitas Layanan, Bauran Pemasaran, Dan Persepsi Keamanan Terhadap Kepuasan Nasabah. *JIBEMA: Jurnal Ilmu Bisnis, Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi*, 2(2), 109–128. <https://doi.org/10.62421/jibema.v2i2.87>
- Solihin, D., & Kurniawan. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga terhadap Kepuasan Pelanggan. *JIBEMA: Jurnal Ilmu Bisnis, Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi*, 2(2), 129–141. <https://doi.org/10.62421/jibema.v2i2.79>
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
- Syahdina, A., Febriani, F. A., Melani, N. ., Airafaras, T. ., Prayudi, R. A. ., Arifien, M. R. ., & Abdulbar, H. . (2025). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan. *JIBEMA: Jurnal Ilmu Bisnis, Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi*, 3(1), 26–35. <https://doi.org/10.62421/jibema.v3i1.140>
- Tamara, T., & Paramatra, V. (2024). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit: Studi Literatur. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(4), 2193–2204.