

***SERVICE QUALITY* DALAM MENGUKUR KEPUASAN
PASIEN REMAJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
DI PUSKESMAS DHARMARINI TEMANGGUNG**

SKRIPSI



Oleh :

Muhammad Fatah

(21.0605.0006)

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
MAGELANG 2025**

***SERVICE QUALITY* DALAM MENGUKUR KEPUASAN
PASIEN REMAJA TERHADAP KUALITAS PELAYANAN
DI PUSKESMAS DHARMARINI TEMANGGUNG**

SKRIPSI



Oleh :

Muhammad Fatah

(21.0605.0006)

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
MAGELANG 2025**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pelayanan dalam bidang Kesehatan merupakan hal yang paling penting karena yang dilayani berkaitan dengan kehidupan (Felany, 2021) . Di Indonesia sebagian besar masyarakat mendaftarkan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) di pusat kesehatan masyarakat (Puskesmas). Kepercayaan yang diberikan masyarakat dan pemerintah terhadap Puskesmas tersebut adalah sebuah kehormatan sekaligus amanat dan tugas berat yang harus dipikul dengan sungguh-sungguh dan hati penuh keikhlasan, lebih-lebih dengan perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kesehatan maka Puskesmas ini dituntut lebih keras lagi berusaha dan meningkatkan profesionalisme dalam bekerja khususnya dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada para pasiennya (Tussadiyah, 2024). Salah satu yang ada di Puskesmas adalah pelayanan kefarmasian, pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan kegiatan terpadu yang bertujuan untuk membantu pasien dan masyarakat dalam penggunaan obat dengan tepat dan aman (Almahera, 2024). Hal ini dilakukan dengan cara mendiagnosis, mencegah dan menyelesaikan masalah obat serta Kesehatan (Aprilia et al., 2024).

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020 perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Pelayanan kefarmasian di Puskesmas telah memuat aktivitas meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik yang harus di laksanakan dan menjadi tanggung jawab seorang apoteker. Oleh karena itu, pada puskesmas harus memiliki apoteker yang kompeten dan dapat melakukan pelayanan kepada masyarakat dengan baik. Hal tersebut juga tercantum pada Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan yang salah satunya mencabut Peraturan Pemerintah No 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang berbunyi Pelayanan kefarmasian bukan hanya sebagai bentuk profesionalisme apoteker, tetapi juga dapat menjadi salah satu faktor

yang menentukan tingkat kepuasan pasien, seperti ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai untuk mendukung pelayanan kefarmasian, komunikasi dan edukasi yaitu memberikan informasi yang jelas dan lengkap kepada pasien tentang obat yang mereka gunakan, kecepatan pelayanan, dan keramahan petugas. Dengan demikian dengan adanya peraturan-peraturan yang ada, pelayanan kefarmasian sangat vital dan wajib diterapkan di Puskesmas untuk memuaskan pengunjung yang datang.

Selain peraturan terdapat, kualitas pelayanan yang baik akan mengakibatkan kepuasan masyarakat menjadi tinggi (Endeshaw, 2021). Layanan yang cepat, mudah diakses, dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat berperan langsung dalam meningkatkan kepuasan pelanggan. Dalam hal ini pelayanan kefarmasian yang baik akan menciptakan kepercayaan dan kepuasan masyarakat yang menerima fasilitas dari Puskesmas (Al-Sharafi et al., 2019). Adanya pelayanan yang baik juga dapat meningkatkan pengunjung puskesmas, karena review dari orang yang datang akan menjadi sebuah citra yang baik bagi puskesmas.

Jumlah puskesmas di Kabupaten Temanggung mencapai 26 unit, di mana masing-masing puskesmas membawahi sekitar 25 desa. Dalam penelitian ini, saya memilih Puskesmas Dharmarini sebagai objek studi. Berdasarkan data dari *google review*, Puskesmas Dharmarini memiliki rating sebesar 3,7 dari skala 5 dengan penilai sebanyak 122 orang. Rating ini mengindikasikan adanya persepsi masyarakat bahwa beberapa aspek pelayanan masih memerlukan peningkatan. Meskipun angka tersebut tidak sepenuhnya mencerminkan kualitas pelayanan secara keseluruhan, hal ini dapat menjadi masukan berharga untuk terus melakukan perbaikan guna memenuhi ekspektasi pengguna. Rating tersebut juga menunjukkan adanya ruang bagi Puskesmas untuk meningkatkan mutu layanan yang diberikan kepada masyarakat.

Pada *google review* terlihat bahwa secara keseluruhan penilaian kepada Puskesmas Dharmarini bukan hanya tentang pelayanan kefarmasian namun secara umum. Akan tetapi dapat dilihat bahwa hal yang paling banyak dinilai masyarakat adalah tentang pelayanan publik yaitu dengan 40 penilai. Adapun komentar tentang

pelayanan yang masih *negative* pada Puskesmas Dharmarini berkaitan dengan waktu tunggu yang lama dalam pelayanan.

Dapat diketahui bahwa pandangan kritis tentang kualitas pelayanan adalah golongan remaja. Hal tersebut karena remaja cenderung memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap efisiensi dan kemudahan akses terhadap layanan (Fadhilah, 2023). Berarti jika pelayanan publik yang mereka terima tidak memenuhi harapan ini, kepuasan mereka akan rendah (Al-Sharafi et al., 2019). Selanjutnya, Ketika mendapat pelayanan yang kurang baik mereka dapat melampiaskan pada teknologi yang ada yaitu bisa pada sosial media ataupun *google review*.

Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti akan meneliti tentang *Service Quality* dalam Mengukur Kepuasan Pasien Remaja terhadap Kualitas Pelayanan di Puskesmas Dharmarini Temanggung.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pada latar belakang diatas, maka rumusan penelitian ini adalah “Apakah terdapat Kesenjangan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien remaja di Puskesmas Dharmarini?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang akan dilakukan adalah untuk mengetahui Kesenjangan Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien remaja di Puskesmas Dharmarini.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

Merupakan suatu sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya dalam melakukan identifikasi tingkat kepuasan pasien di puskesmas, dan sebagai sarana pembandingan bagi dunia ilmu pengetahuan dalam memperkaya informasi tentang cara penanggulangan kepuasan pasien khususnya pada remaja.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Pemerintah, menjadi bahan masukan dalam melakukan evaluasi terkait hubungan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien khususnya remaja.
- b. Bagi Puskesmas, menjadi bahan evaluasi agar menjaga suatu kualitas dalam hubungan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien remaja.
- c. Bagi Profesi, menjadi tolak ukur dalam mengambil kebijakan serta menjadikan sebagai pembanding dalam melakukan pengkajian terkait hubungan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien remaja.
- d. Bagi Penulis, dapat menambah wawasan keilmuan dalam memperkaya khasanah keilmuan dalam mengidentifikasi hubungan kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien remaja.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini dilakukan di Kabupaten Temanggung yaitu pasien remaja penuh yang pernah mendapatkan pelayanan kefarmasian ≥ 2 kali di Puskesmas Dharmarini.

F. Keaslian Penelitian

Penelitian-penelitian sejenis telah banyak dilakukan, tetapi terdapat beberapa perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian terdahulu yang tertuang pada Tabel 1.1.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Metode	Hasil dan Temuan	Perbedaan
1	(Alanazi;Abdullah, 2023)	Literatur <i>Review</i>	Pelayanan kefarmasian berhubungan positif dengan kepuasan pasien	Metode Seting tempat
2	(Putri, A. K., Fatimah, F. S., Dwinta, E., & Putri, 2024)	Purposive sampling	Hasil menunjukan pasien merasa puas terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas berdasarkan analisis GAP pada lima dimensi kualitas layanan	Metode Seting tempat
3	(Fasirah et al., 2024)	<i>Cross sectional</i>	Hasil analisis menunjukkan kualitas pelayanan kefarmasian memiliki hubungan signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien	Metode Seting tempat
4	(Akhmad, A. D., Dirga, S., Mukaromah, S. M. K., Adliani, N., 2019)	Kuantitatif <i>Crossectional</i>	Kepuasan pasien dipengaruhi oleh ketersediaan obat, kemampuan apoteker dalam menjelaskan obat, dan kecepatan pelayanan.	Responden Pasien Remaja
5	(Juwita, D. A., Arifin, H., & Perdana, 2019)	<i>Cross sectional</i>	Pasien cukup puas dengan pelayanan kefarmasian (rata-rata 3,16), dengan kepuasan dipengaruhi oleh pendidikan dan pekerjaan, namun tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin, umur, atau pendapatan.	Metode Seting tempat

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teoritis

1. Kepuasan Masyarakat

a. Pengertian Kepuasan Masyarakat

Kepuasan masyarakat dapat ditunjukkan melalui sikap masyarakat setelah mengonsumsi produk yang didapatkan. Kepuasan pelanggan akan terlihat dari seberapa baik produk yang didapatkan dan dirasakan (Harisjati, 2022). Semakin baik kualitas produk atau jasa yang didapatkan, maka kepuasan pelanggan akan semakin baik (Prasyanti et al., 2021). Kata kepuasan berasal dari bahasa Latin “*satis*” yang berarti cukup baik, memadai, dan “*factio*” yang berarti melakukan atau membuat. Kepuasan bisa diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau “membuat sesuatu memadai”.

Kepuasan masyarakat adalah tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan antara apa yang diterima dan harapannya (Kaikatui et al., 2022). Seorang konsumen, jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa, sangat besar kemungkinannya menjadi pelanggan dalam waktu yang lama. Hubungan antara pelanggan dengan instansi menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembeli (pemakaian) ulang (Keliat, 2020), terciptanya loyalitas dari pelanggan serta terbentuknya rekomendasi dari mulut ke mulut yang kesemuanya menguntungkan perusahaan. Berdasarkan pada pengertian kepuasan pelanggan tersebut, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah mengonsumsi produk atau jasa terhadap kebutuhan, keinginan, dan harapan yang diinginkannya.

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya,

ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

b. Tingkat Kepuasan Masyarakat

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik menyebutkan bahwa, “Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan ditentukan oleh tingkat kepuasan penerima pelayanan. Kepuasan pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan”. Oleh karena itu, setiap penyelenggara pelayanan secara berkala melakukan survei Indeks Kepuasan Masyarakat. Kepuasan pelanggan dapat diukur menggunakan berbagai metode pengukuran. Secara sederhana mengemukakan empat metode yang dapat mengukur kepuasan pelanggan, yaitu sebagai berikut:

- 1) Sistem Keluhan dan Saran Setiap perusahaan yang berorientasi kepada pelanggan (*customer-oriented*) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan. Media yang bisa digunakan adalah kotak saran, kartu komentar, saluran telepon khusus (*customer hot lines*), dan lain-lain.
- 2) Survei Kepuasan Pelanggan Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap pelanggannya

c. Unsur Survei Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 14 Tahun 2017 tentang pedoman penyusunan survei kepuasan masyarakat unit penyelenggara pelayanan publik terdiri dari beberapa unsur yakni sebagai berikut.

1) Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

2) Sistem Mekanisme dan Prosedur,

Mekanisme dan Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima layanan, termasuk pengaduan.

3) Waktu Penyelesaian

Waktu penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

4) Biaya/Tarif

Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.

5) Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6) Kompetensi Pelaksana

Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

7) Perilaku Pelaksana

Perilaku pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

8) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

9) Sarana dan Prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak

(komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

2. Kualitas Pelayanan

a. Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Fandy Tjiptono di jurnal (Ginting, 2021) mendefinisikan kualitas pelayanan atau kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Sedangkan menurut Parasuraman dalam Arni Purwani dan Rahma Wahdiniwati di jurnal (Mabel & Afandi, 2024) menyebutkan bahwa kualitas pelayanan adalah perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) pelanggan dengan Kualitas pelayanan yang diharapkan pelanggan.

Menurut Lhaeon G Schiffman dalam jurnal (Maryunizah & Yanuarti, 2023) menyatakan bahwa *it is more difficult for consumers to evaluate the quality of service than the quality of products. This is true because of certain distinctive characteristic of service: they are intangible, they are variable, they are perishable, and they are simultaneously produced and consumed.*

Artinya lebih sulit bagi konsumen untuk mengevaluasi kualitas layanan daripada kualitas produk. Hal ini benar karena adanya ciri khas tertentu dari jasa: jasa tidak berwujud, bersifat variabel, dapat bertahan lama, dan diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan.

Kualitas pelayanan kefarmasian adalah tingkat kesempurnaan pelayanan yang diberikan oleh apoteker atau tenaga kefarmasian lainnya kepada pasien. Pelayanan kefarmasian yang berkualitas harus memenuhi standar yang telah ditetapkan dan mampu memberikan manfaat bagi pasien (Handayani, 2020). Pelayanan kefarmasian dipuskesmas telah diatur sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2020.

Pelayanan kefarmasian dipuskesmas diharapkan dapat mendukung tiga fungsi utama puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berorientasi pada kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat

pelayanan kesehatan tingkat pertama yang mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.

Pelayanan kefarmasian merupakan komponen yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan, mencakup layanan kefarmasian di puskesmas sebagai bagian dari unit pelaksana teknis dalam dinas kesehatan kabupaten/kota (Fadhilah, 2023). Pelayanan kefarmasian adalah serangkaian kegiatan yang terintegrasi dengan tujuan mengenali, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait obat dan kesehatan, dorongan dari pasien dan masyarakat untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian menuntut pergeseran paradigma dari fokus pada produk (*drug oriented*) menjadi pendekatan baru yang berpusat pada pasien (*patient oriented*) melalui filosofi pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian merujuk pada layanan langsung yang secara tanggung jawab diberikan kepada pasien, terkait dengan penggunaan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang positif dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Standar pelayanan Pelayanan kefarmasian di puskesmas terbagi menjadi dua aspek, yakni pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik (Handayany, 2020)

Berdasarkan teori di atas maka dapat diambil bahwa kualitas pelayanan kefarmasian adalah perbandingan layanan jasa yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas Kesehatan atau orang yang menangani kesehatan.

a. Faktor Kualitas layanan

(Hutasoit, 2024) menyebutkan ada 10 faktor yang menentukan kualitas pelayanan. Kesepuluh faktor yang dimaksud yaitu :

- 1) Akses, yaitu kemudahan dan kenyamanan dalam memperoleh pelayanan.
- 2) Komunikasi, yaitu menjaga pelanggan dalam memperoleh sebuah informasi dengan mendengarkan dan menggunakan bahasa yang dimengerti oleh pelanggan.

- 3) Kompetensi, yaitu memiliki pengetahuan serta keterampilan terhadap jasa yang diberikan.
- 4) Rasa hormat, yaitu meliputi menghargai, kesopanan, pertimbangan dan ramah
- 5) Kredibilitas, yaitu kepercayaan, citra dan reputasi.
- 6) Keandalan, yaitu dapat diandalkan, akurat, memberikan pelayanan yang konsisten, serta memberikan pelayanan yang menjanjikan.
- 7) Daya tanggap, yaitu kesediaan serta kesiapan dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan.
- 8) Keamanan, yaitu keamanan fisik, keuangan dan kerahasiaan.
- 9) Bukti fisik, yaitu perlengkapan, pelayanan, staf dan penampilan.
- 10) Memahami konsumen, yaitu mengetahui kebutuhan personal konsumen dan mengenali pengulangan konsumen.

b. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Adam di dalam jurnal (Rachmawati & Hapsari, 2022), ada lima jenis dimensi dalam kualitas pelayanan yakni:

- 1) Bukti Fisik (*Tangibles*) Bukti fisik dari pelayanan yang diberikan adalah penampilan dan sarana yang dimiliki oleh perusahaan dengan memberikan pelayanan yang terbaik dari bukti fisik yang dimiliki. Indikator bukti fisik meliputi jam operasional yang nyaman, penataan barang yang mudah ditemukan, fasilitas fisik yang lengkap
- 2) Keandalan (*Reliability*) Kemampuan perusahaan dalam memberikan pelayanan secara akurat serta dapat dipercaya sesuai dengan yang dijanjikan. Indikator keandalan meliputi kemudahan bertransaksi, ketepatan dan ketelitian karyawan, pelayanan yang cepat.
- 3) Daya Tanggap (*Responsiveness*) Pelayanan yang diberikan secara cepat dan tanggap kepada pelanggan dan menolong permasalahan pelanggan, Indikator daya tanggap meliputi

menyampaikan informasi yang jelas kepada pelanggan, membantu pelanggan ketika kesulitan dan tidak membiarkannya menunggu sesuatu tanpa memberikan alasan yang jelas.

- 4) Jaminan (*Assurance*) Kemampuan perusahaan dengan memiliki pengetahuan, kesopanan, dan jaminan. Indikator jaminan meliputi jaminan masa kadaluwarsa produk yang masih panjang, status pembayaran suatu tagihan bisa diselesaikan secara realtime, jaminan harga yang sesuai.
- 5) Empati (*Empathy*) Kemampuan perusahaan memberikan perhatian yang tulus secara individual atau perorangan kepada para pelanggan dengan harapan dapat mengetahui segala keinginan dan kebutuhan konsumen dan menarik minat pelanggan untuk menggunakan jasa pelayanan yang telah diberikan serta mendengarkan keluhan atau keinginan yang spesifik mengenai pelayanan yang diberikan. Indikator empati meliputi mampu menangani keluhan pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan, berkomunikasi dengan baik dan sopan kepada pelanggan.

3. Puskesmas

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 75 Tahun 2014 adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Adanya fasilitas pelayanan kesehatan puskesmas sangat berperan penting dalam meningkatkan upaya kesehatan masyarakat. Selain sebagai wadah untuk meningkatkan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas juga memiliki peranan untuk meningkatkan upaya kesehatan perseorangan. Artinya, dalam meningkatkan upaya kesehatan masyarakat puskesmas berkewajiban dalam memelihara kesehatan dengan upaya pencegahan dan

menanggulangi timbulnya masalah kesehatan dengan sasaran keluarga ataupun kelompok masyarakat. Sedangkan untuk meningkatkan kualitas kesehatan pada kesehatan perseorangan, puskesmas berkewajiban untuk memberikan pelayanan kesehatan secara preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Permenkes No. 75 Tahun 2014).

Puskesmas sebagai wadah pelayanan kesehatan tingkat pertama memiliki tugas dalam melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Selain memiliki tugas tersebut, puskesmas juga memiliki kewenangan yang harus dijalankan dengan sesuai aturan yang berlaku. Kewenangan puskesmas tersebut yaitu :

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain terkait
- e. melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan Pelayanan Kesehatan

Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit (Permenkes No. 75 Tahun 2014).

4. Remaja

Menurut Sarwono 2007 dalam (Nasikhah, 2013) Remaja adalah suatu perkembangan dalam diri manusia yang memiliki tiga aspek, yaitu biologis, psikologis, dan sosial ekonomi yang memiliki batasan usia 10-20 tahun. Remaja merupakan individu yang berkembang ketika ia mulai menunjukkan tanda-tanda seksual sekunder hingga mencapai kematangan seksual, individu yang mengalami perkembangan psikologi dari anak-anak menuju dewasa, dan individu yang mengalami peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh terhadap keadaan sehingga akan lebih mandiri.

Menurut Setyanegara dalam (Ernawati et al., 2023) masa remaja menjadi dua kelompok yaitu :

- a. Usia remaja muda (12-15 tahun) dengan ciri-ciri sebagai berikut:
 - 1) Remaja dalam usia ini cenderung penolakan terhadap keputusan orang tua sehingga remaja berusaha untuk mencari identitas pada dirinya yang sering disertai dengan menarik diri dari orang tuanya. Dalam mencari jati diri remaja sering melihat kepada tokoh diluar ruang lingkup keluarganya, yaitu pembimbing, tokoh ideal ataupun tokoh publik panutannya.
 - 2) Merasa fokus dengan tubuhnya sendiri karena dalam tubuh remaja terjadi perubahan yang cepat maka dapat diartikan perubahan pada dirinya menjadi perhatian khusus, biasanya dapat dilihat dalam usia ini remaja sangat memperhatikan penampilannya.
 - 3) Kesetiakawanan dengan kelompok seusianya karena adanya kebersamaan. Seperti cara mereka berbicara, berpakaian, melakukan hobi yang sama hingga perilaku yang sama.
 - 4) Menunjukkan tingkah laku yang inkonsisten, misalnya pada suatu waktu mereka merasa memiliki tanggung jawab namun pada waktu lain merasa tidak peduli sehingga memerlukan penanganan yang bijak.

b. Usia Remaja Penuh (16-19 Tahun) dengan ciri-ciri sebagai berikut:

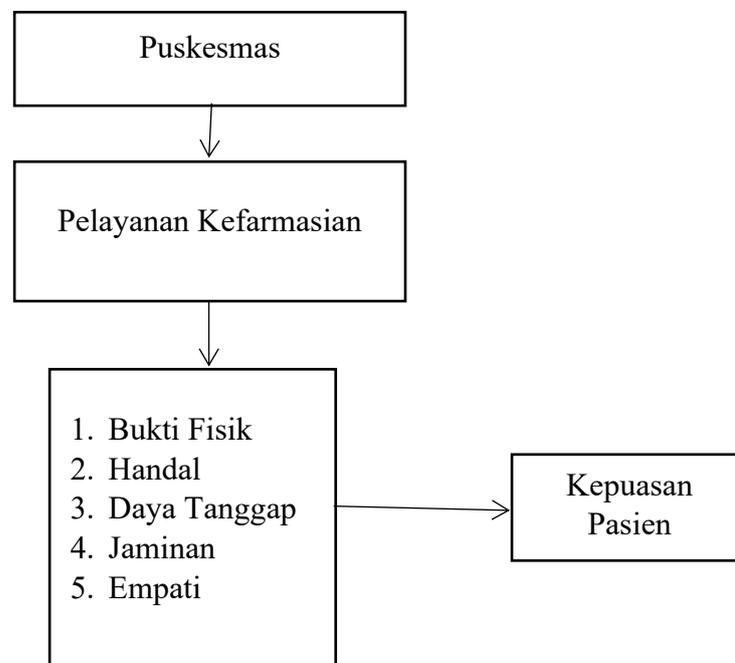
- 1) Mencapai kebebasan dari orang lain, remaja mulai merasakan senangnya kebebasan namun juga merasakan sisi tidak menyenangkan. Pada periode ini remaja timbul kebutuhan untuk memiliki ikatan cinta yang stabil dengan orang lain.
- 2) Hubungan terhadap pekerjaan dan tugas, pada masa ini remaja mulai menumbuhkan cita-cita untuk kehidupan masa depannya dengan memikirkan apakah sekolah atau langsung bekerja. Pemilihan dalam pendidikan juga dipengaruhi oleh tokoh teladan yang ditemukannya pada masa kini.
- 3) Peningkatan nilai moral yang baik sesuai dengan keinginan yang akan dikembangkan pada masa depannya.
- 4) Kembali menghargai orang tuanya dalam kedudukan tingkatnya. Pada masa ini remaja sudah menilai orang tua dan menerimanya sesuai dengan kekurangan dan kelebihan yang dimiliki.

Dalam penelitian ini remaja yang akan digunakan adalah remaja penuh karena secara psikologi sudah dapat bisa menentukan pemikirannya sendiri.

B. Kerangka Teori

Kerangka teori pada penelitian ini adalah berdasarkan teori tentang kualitas pelayanan kefarmasian yang dibandingkan dengan cara pengukuran kepuasan masyarakat dari peraturan pemerintah, hal tersebut karena Puskesmas merupakan fasilitas Kesehatan milik pemerintah yang berada dibawah naungan Dinas Kesehatan. Gambar 2.1 berikut adalah gambar kerangka teori pada penelitian yang akan dilakukan.

Bagan 1.1 Kerangka Teori



BAB III

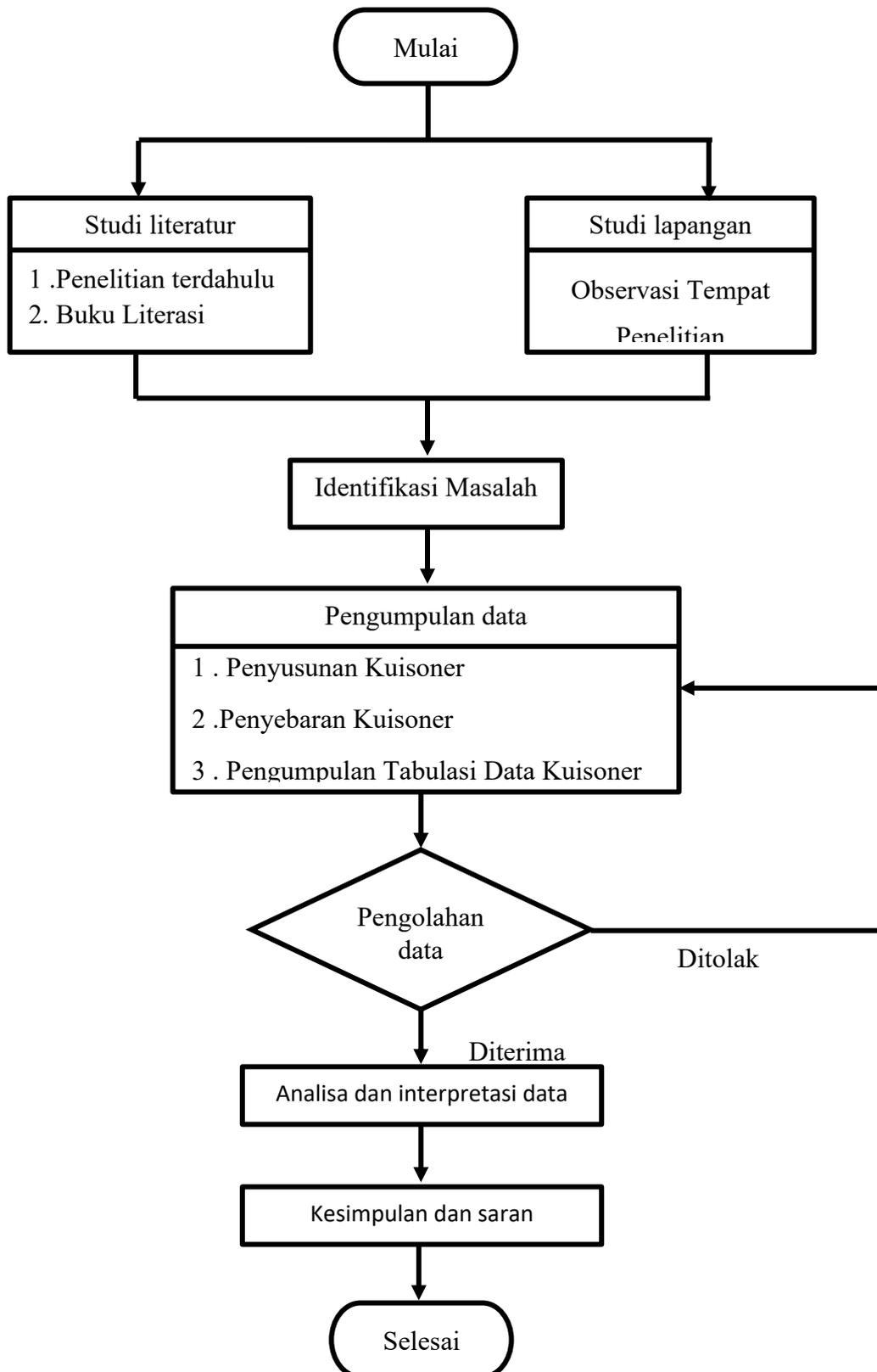
METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan model *Service Quality (Servqual)*. Model *Servqual* dibangun berdasarkan asumsi bahwa konsumen membandingkan kinerja atribut jasa dengan standar ideal/sempurna untuk masing-masing atribut tersebut. Model ini menganalisis kesenjangan / gap antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan dan jasa yang dipersepsikan/rasakan.

B. Kerangka Konsep

Menurut W. Kurniawan & Agustini (2021), Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam telaah pustaka. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya tersebut yang akan digunakan sebagai konsep landasan untuk penelitian. Gambar 3.1 berikut adalah kerangka konsep penelitian ini.



Bagan 2.1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional Penelitian

Definisi Operasional tersaji pada Tabel 3.1 Berikut.

Table 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Hasil ukur
Kepuasan Masyarakat	kepuasan Masyarakat diartikan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah mengonsumsi produk atau jasa terhadap kebutuhan, keinginan, dan harapan yang diinginkannya.	Persyaratan, Mekanisme prosedur, Waktu Penyelesaian, biaya/ tarif, jenis Pelayanan, Kompetensi Pelayanan, perikau pelaksanaan, penanganan, sarana dan prasaran.	Kuesioner dengan skala <i>likert</i> 1-5
Kualitas Pelayanan Kefarmasian	kualitas pelayanan adalah perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) pelanggan dengan Kualitas pelayanan yang diharapkan pelanggan.	Bukti fisik, Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati	Kuesioner dengan skala <i>likert</i> 1-5

D. Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Suriani, 2023). Dari pengertian di atas maka populasi yang ditetapkan seluruh remaja akhir yang berkunjung pada Puskesmas Dharmarini pada tahun 2024 minimal 2 kali yaitu sebanyak 437 remaja akhir.

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Amin et al., 2023). Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi misalnya, karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu. Pengambilan sampel pada penelitian ini dengan kriteria inklusi sebagai berikut.

- a. Remaja dengan usia Remaja akhir (16 – 19 tahun).
- b. Remaja yang sudah pernah mendapatkan layanan kefarmasian di Puskesmas Dharmarini pada tahun 2024 minimal 2 kali.
- c. Pasien dengan pelayanan di dalam Puskesmas Dharmarini (Bukan di Puskesmas Pembantu).
- d. Remaja dengan kunjungan pemeriksaan umum.

Sedangkan kriteria eksklusinya adalah sebagai berikut.

- a. Tidak berdomisili di Kecamatan Temanggung.
- b. Tidak bersedia mengisi kuesioner.

Berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusinya didapatkan data sebanyak 43 Remaja. Oleh karena itu sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling* atau mengambil sampel dengan kriteria tertentu sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 43 responden.

E. Sumber dan Metode Pengumpulan Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data primer yaitu data yang berasal dari sumber asli atau pertama (Sugiyono, 2022). Dengan kata lain peneliti memberikan pertanyaan langsung kepada responden tentang Kepuasan dan Kualitas Pelayanan.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2022). Pertanyaan yang akan dijawab oleh responden berkaitan dengan variabel penelitian yaitu Disiplin Kerja, Kualitas Pelayanan dan tranparansi terhadap kepuasan masyarakat. Dalam kuesioner, keempat variabel tersebut terdiri dari elemen-elemen variabel dan masing-masing item akan diukur dengan skala *Likert* untuk mengukur variable-variabel yaitu sangat setuju – sangat tidak setuju, sangat baik – sangat tidak baik, dan sangat bisa – sangat tidak bisa. Dalam penelitian ini jawaban responden diberi skor menurut skala *Likert* sebagai berikut:

Sangat setuju	: 5
Setuju	: 4
Kurang Setuju	: 3
Tidak setuju	: 2
Sangat tidak setuju	: 1

F. Tempat dan waktu Pengambilan Data

Tempat penelitian ini dilakukan di puskesmas dharmarini Temanggung pada bulan Januari – Februari 2025.

G. Uji Validitas dan Reliabilitas

Pada penelitian ini uji validitas dan reliabilitas yang digunakan adalah *Criterion Validity*. Validitas kriteria adalah jenis uji validitas yang digunakan untuk menentukan apakah alat ukur berkorelasi dengan ukuran lain yang telah terbukti valid untuk mengukur konsep atau variabel yang sama. Ukuran referensi yang digunakan dalam uji validitas kriteria disebut kriteria. Validitas pada penelitian ini menggunakan artikel dari Muhammad Zaki An Naufal rahun 2023 yang terbit pada JRTI dengan judul Usulan Perbaikan Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan dengan menggunakan Metode *Servqual – Fuzzy*.

H. Teknik Analisis Data

1. Pengukuran Nilai Gap dan Interpretasi Hasil

Perhitungan nilai *Service Quality score* GAP 5 terlebih dahulu dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut (Rottie, 2014):

- A. Penilaian responden dikumpulkan untuk setiap atribut kedalam 5 dimensi *SERVQUAL*.
- B. Nilai *Servqual*, $SERVQUAL\ Score = Perception\ Score - Expectation\ Score$.
- C. Rata-rata tiap dimensi *SERVQUAL* mewakili lima nilai setiap atribut masing-masing.
- D. Selanjutnya Proses pengalihan nilai rata-rata dari setiap dimensi dengan menggunakan presentase pembobotan yang telah dihitung dari bagian sebelumnya dilakukan dengan membagi nilai tersebut dengan angka 100 dari proses tersebut, dihasilkan skor *SERVQUAL* Terbobot.
- E. Skor *SERVQUAL* Terbobot dari setiap responden dijumlahkan, kemudian rata-rata dari total skor *SERVQUAL* Terbobot tersebut dihitung untuk mendapatkan nilai Gap 5.

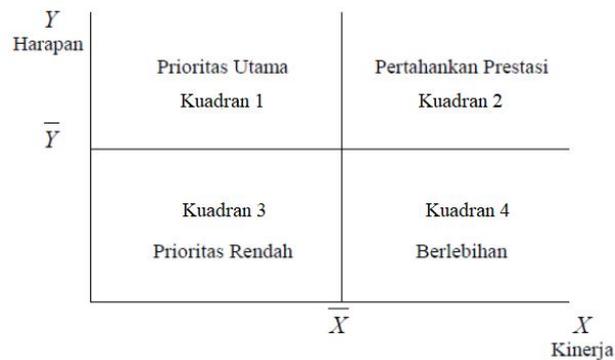
2. Tahap interpretasi data

langkah interpretasi data, dimana interpretasi didasarkan pada hasil yang diperoleh dalam penelitian. Analisis dilakukan sedemikian rupa supaya mendapatkan hasil yang tepat dan dapat bernilai dan berguna untuk menjelaskan hasil analisis metode penelitian.

I. Metode Diagram Kartesius

Diagram Kartesius : merupakan sistem koordinat yang digunakan untuk memetakan posisi suatu titik dengan cara memasukkan nilai pada sumbu X dan Y. Titik perpotongan antara kedua sumbu tersebut menunjukkan koordinat yang merepresentasikan suatu objek berdasarkan kedua nilai tersebut

(Wahju Wibowo & Imam Nuryanto, 2022). Gambar 3.1 berikut adalah diagram kartesius



Gambar 1.1 Diagram Kartesius

Penjelasan mengenai keempat kuadran dalam diagram kartesius dapat dijabarkan sebagai berikut. Kuadran 1 mencerminkan atribut atau faktor yang dianggap sangat penting oleh pelanggan, namun belum dilaksanakan dengan optimal oleh pihak manajemen. Hal ini menyebabkan pelanggan merasa kecewa atau tidak puas terhadap layanan yang diterima. Sementara itu, Kuadran 2 menggambarkan unsur layanan utama yang telah dijalankan dengan baik oleh perusahaan. Karena memiliki tingkat kepentingan dan kepuasan yang tinggi, aspek-aspek dalam kuadran ini perlu terus dipertahankan agar kualitas layanan tetap optimal. Selanjutnya, Kuadran 3 menunjukkan faktor-faktor yang memiliki pengaruh rendah terhadap kepuasan pelanggan dan pelaksanaannya oleh perusahaan pun masih tergolong biasa saja. Oleh karena itu, faktor-faktor dalam kuadran ini dianggap kurang penting dan tidak terlalu memengaruhi kepuasan secara signifikan. Adapun Kuadran 4 menggambarkan faktor yang dianggap kurang penting oleh pelanggan, tetapi pelaksanaannya justru melampaui harapan. Meskipun terlihat positif, kondisi ini dinilai kurang efisien karena tidak selaras dengan tingkat kepentingan yang rendah dari pelanggan.

J. Tahap Penarikan Kesimpulan dan Saran

Tahap akhir penelitian ini adalah menarik sebuah kesimpulan kepuasan dan kebutuhan pasien remaja pada Puskesmas Dharmarini dapat diketahui melalui pengukuran terstruktur dibantu dengan metode analisis Servqual.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian merujuk pada prinsip-prinsip etis yang diterapkan oleh masyarakat sehingga membantu peneliti untuk menilai yang dianut masyarakat (Tresnawati, 2019). Adapun aspek-aspek dari etika penelitian adalah :

1. *Informed Consent*

Informed Consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Dalam hal ini, sebelum peneliti melakukan pengambilan data, peneliti akan memberikan *informed consent* yang bertujuan sebagai bukti bahwa responden tersebut bersedia untuk dilakukan pengambilan data.

2. Kerahasiaan

Kerahasiaan merupakan etika penelitian dengan cara menjamin kerahasiaan pasien dari hasil penelitian yang ditulis pada lembar kuesioner. Data dan informasi yang ditampilkan dalam laporan penelitian hanya berupa kode responden dan jawaban dari kuesioner. Peneliti juga meminta responden untuk tidak mencantumkan nama pada lembar kuesioner, namun hanya menggunakan kode.

3. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Dalam penelitian ini. Nama responden tidak akan ditulis, melainkan hanya ditulis berupa kode. Tujuannya adalah supaya identitas responden tidak diketahui oleh orang lain.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian menggunakan model *SERVQUAL*, ditemukan adanya kesenjangan antara harapan dan persepsi pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Dharmarini. Dimensi *Empathy* dan *Assurance* menjadi aspek yang paling membutuhkan perhatian, dengan gap tertinggi dan belum memenuhi ekspektasi pasien. Faktor-faktor seperti tingginya beban kerja, belum adanya SOP yang rinci, serta pengaruh budaya masyarakat turut memengaruhi mutu pelayanan. Secara keseluruhan, terdapat ketidaksesuaian antara harapan dan kenyataan dengan nilai gap total sebesar -0,4. Oleh karena itu, perbaikan perlu difokuskan pada indikator-indikator di Kuadran 1 yang menjadi prioritas utama.

Peningkatan mutu dapat dilakukan melalui pelatihan berkala, penyusunan SOP, serta penguatan komunikasi interpersonal dan perhatian terhadap pasien. Tingkat pendidikan pasien juga perlu dipertimbangkan karena berpengaruh terhadap pemahaman informasi kefarmasian. Selain itu, nilai-nilai visi dan misi Puskesmas belum sepenuhnya tercermin dalam pelayanan sehari-hari, terutama dalam aspek keramahan dan keadilan. Meskipun dimensi *Responsiveness* menunjukkan perbaikan, penguatan menyeluruh tetap diperlukan. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada lokasi, metode, dan cakupan responden yang dapat memengaruhi generalisasi temuan

B. Saran

Untuk mendukung peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian, disarankan adanya penguatan pada aspek komunikasi petugas dalam menyampaikan informasi obat secara akurat, jelas, dan mudah dipahami oleh pasien. Penyusunan standar operasional prosedur (SOP) yang sistematis dan aplikatif juga perlu dipertimbangkan sebagai acuan dalam pelaksanaan pelayanan sehari-hari, sehingga tercipta konsistensi dalam penyampaian layanan.

Peningkatan kompetensi tenaga kefarmasian melalui pelatihan berkala berbasis nilai institusi seperti kepedulian, tanggung jawab, dan responsivitas diharapkan dapat memperkuat profesionalisme dalam melayani pasien. Selain itu, pendekatan pelayanan yang kontekstual dan berorientasi pada kebutuhan pasien juga penting untuk dikembangkan, terutama dengan mempertimbangkan latar belakang pendidikan pasien. Tingkat riwayat pendidikan terakhir dapat memengaruhi pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan, sehingga penyampaian informasi perlu disesuaikan dengan tingkat literasi dan karakteristik demografis pasien secara bijaksana.

Untuk memperluas pemahaman mengenai mutu pelayanan kefarmasian secara lebih menyeluruh, penelitian selanjutnya disarankan menggunakan metode campuran (mixed methods) dengan cakupan lokasi yang lebih luas. Hal ini bertujuan agar diperoleh gambaran yang lebih komprehensif, representatif, dan mendalam mengenai kualitas layanan di berbagai konteks fasilitas kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, A. D., Dirga, D., K, S. M., Adliani, N., & Sukrasno, S. (2019). Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame. *JFM (Jurnal Farmasi Malahayati)*, 2(1). <https://doi.org/10.33024/JFM.V2I1.1547>
- Alanazi, A. S., Shah, S., Abbas, G., Hussain, M., Saleem, A., Khurram, H., Chand, U. R., Mallhi, T. H., Khan, Y. H., Ilyas, K., Tariq, S., Jamil, A., Alzarea, A. I., & Alzarea, S. I. (2023). Assessing Patient Satisfaction with Community Pharmacy Services: A Large Regional Study at Punjab, Pakistan. *Patient Preference and Adherence*, 17, 13–22. <https://doi.org/10.2147/PPA.S389053>
- Almahera, A. (2024). Implementasi Mutu Pelayanan Farmasi Klinik di Puskesmas Kabupaten Lombok Tengah. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 15(1), 124–130. <https://doi.org/10.33846/SF15125>
- Al-Sharafī, M. A. H., Dhande, N. C., & Muley, A. (2019). Good Governance Principles as a Requirement to Achieve Sustainable Development: A Comparative Study Between Yemen and India. *Asia-Pacific Journal of Management Research and Innovation*, 15(4), 177–189. <https://doi.org/10.1177/2319510X19889722>
- Aprilia, N. C., Iswandi, I., & Sumaryana, S. (2024). Evaluasi Standar Pelayanan Minimum pada Pelayanan Resep Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Gondo Suwarno. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik*, 21(1), 141–152. <https://doi.org/10.31942/JIFFK.V21I1.7653>
- Asamrew, N., Endris, A. A., & Tadesse, M. (2020). Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia. *Journal of Environmental and Public Health*, 2020(1), 2473469. <https://doi.org/10.1155/2020/2473469>
- Benita, Z., Wijayanti, T., & Pramukantoro, G. E. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien di Apotek Wilayah Kecamatan X Kota Surakarta Tahun 2022: Correlation of Quality of Pharmaceutical Services and Patient Satisfaction in Pharmacy of X District Surakarta in 2022. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 5(2), 186–197. <https://jsk.ff.unmul.ac.id/index.php/JSK/article/view/604>
- Chen, Y., Chiu, S. W. K., Zhu, J., & So, W. W. M. (2022). Maintaining secondary school students' STEM career aspirations: the role of perceived parental expectations, self-efficacy, and cultural capital. *International Journal of Science Education*, 44(3), 434–462. <https://doi.org/10.1080/09500693.2022.2032463>

- Chien, N. B., & Thanh, N. N. (2022). The Impact of Good Governance on the People's Satisfaction with Public Administrative Services in Vietnam. *Administrative Sciences* 2022, Vol. 12, Page 35, 12(1), 35. <https://doi.org/10.3390/ADMSCI12010035>
- D'Souza, P., Bailey, J. V., Stephenson, J., & Oliver, S. (2022). Factors influencing contraception choice and use globally: a synthesis of systematic reviews. *The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care*, 27(5), 364–372. <https://doi.org/10.1080/13625187.2022.2096215>
- Dwivedi, R., Mehrotra, D., & Chandra, S. (2022). Potential of Internet of Medical Things (IoMT) applications in building a smart healthcare system: A systematic review. *Journal of Oral Biology and Craniofacial Research*, 12(2), 302–318. <https://doi.org/10.1016/J.JOBCR.2021.11.010>
- Endeshaw, B. (2021). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*, 35(2), 106–117. <https://doi.org/10.1108/JHR-07-2019-0152/FULL/PDF>
- Erwin, J., Paisi, M., Neill, S., Burns, L., Vassallo, I., Nelder, A., Facenfield, J., Devalia, U., Vassallo, T., & Witton, R. (2022). Factors influencing oral health behaviours, access and delivery of dental care for autistic children and adolescents: A mixed-methods systematic review. *Health Expectations*, 25(4), 1269–1318. <https://doi.org/10.1111/HEX.13544>
- Fadhilah, N., & Darmawati. (2023). Transformasi Digital: Meningkatkan Kinerja Keuangan Koperasi Syariah. *Syarikat: Jurnal Rumpun Ekonomi Syariah*, 6(2), 532–544. [https://doi.org/10.25299/SYARIKAT.2023.VOL6\(2\).13185](https://doi.org/10.25299/SYARIKAT.2023.VOL6(2).13185)
- Hafizah, A., & Syarqawi, A. (2024). Pengaruh Konseling Individual Dengan Teknik Self-Control Terhadap Gaya Hidup Hedonisme. *Research and Development Journal of Education*, 10(2), 1047–1057. <https://doi.org/10.30998/RDJE.V10I2.25724>
- Harisjati, R. A. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Masyarakat Kota Bandung Di Bidang Pendidikan Periode 2019-2020. *Jurnal Demokrasi Dan Politik Lokal*, 4(1), 15–26. <https://doi.org/10.25077/JDPL.4.1.15-26.2022>
- Hidayattulloh, M., & Ridwan, M. (2019). Pengaruh Standar Operasional Prosedur (Sop) Dan Pengawasan Terhadap Kinerja Karyawan Pada Pt. Yusen Logistics Solutions Indonesia. *El-Arbah: Jurnal Ekonomi, Bisnis Dan Perbankan Syariah*, 3(02), 71–83. <https://doi.org/10.34005/elarbah.v3i02.1053>
- Kaikatui, J. L., Maryen, A., & Sapari, L. S. J. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Rumah Sakit Sele Be Solu Kota Sorong.

- Eqien - Jurnal Ekonomi Dan Bisnis*, 11(04), 493 – 501–493 – 501.
<https://doi.org/10.34308/EQIEN.V11I04.1289>
- Keliat, M. rosliana B. R. (2020). *Analisis Standar Pelayanan Terhadap Kepuasan Masyarakat Kantor Camat Simpang Empat Kabupaten Karo*. UNIVERSITAS QUALITY.
- Kim, M. G., Lee, N. E., & Sohn, H. S. (2020). Gap between patient expectation and perception during pharmacist–patient communication at community pharmacy. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 42(2), 677–684.
<https://doi.org/10.1007/S11096-020-01014-3/METRICS>
- Lamingthon, N., Laili, R., & Juliati, R. (2022). The Effect of Outpatient Service Quality on Patient Satisfaction at Kalidoni Health Center, Palembang City. *Journal of Social Science and Humanities*, 1(2), 45–56.
<https://doi.org/10.58222/JOSSH.V1I2.121>
- Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, T. A. (2021). Impact of service quality on in-patients' satisfaction, perceived value, and customer loyalty: A mixed-methods study from a developing country. *Patient Preference and Adherence*, 15, 2523–2538. <https://doi.org/10.2147/PPA.S333586>
- Nguyen, T. L. H., & Nagase, K. (2021). Patient satisfaction and loyalty to the healthcare organization. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 15(4), 496–515. <https://doi.org/10.1108/IJPHM-02-2020-0011>
- Noviyanto, F., Ruli, A., Insani, N., Septiawati, T., Shobah, A. N., & Halimatusyadiah, L. (2024). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Tuberkulosis di Puskesmas Provinsi Banten. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*, 4(1). <https://doi.org/10.37311/IJPE.V4I1.24841>
- Prasyanti, P. A., Ningrum, N. R., & Basri, A. I. (2021). Pengaruh Store Atmosphere, Kualitas Produk, Kualitas Pelayanan, dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan. *Equilibrium: Jurnal Ilmu Manajemen*, 1(1), 16–23.
- Radu, F., Radu, V., Turkeş, M. C., Ivan, O. R., & Tăbîrcă, A. I. (2022). A research of service quality perceptions and patient satisfaction: Case study of public hospitals in Romania. *The International Journal of Health Planning and Management*, 37(2), 1018–1048. <https://doi.org/10.1002/HPM.3375>
- Rusmana, W. E., Setiatin, S., & Wijayanti, A. P. (2023). Pengaruh Responsiveness Perawat Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Keperawatan BSI*, 11(2), 160–169. <https://doi.org/10.37859/JP.V7I02.512>

- Sugiyono. (2022). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D. In *ICB Research Reports* (Issue 9). Alfabeta.
<https://openlibrary.telkomuniversity.ac.id/home/catalog/id/30392/slug/metode-penelitian-kuantitatif-kualitatif-dan-r-d.html>
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan RnD)*. ALFABETA.
- Sukmadinata, N. S. (2013). *Dalam Metode Penelitian Pendidikan*. Remaja Rosdakarya.
- Syukri, M. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(2), 49–54. <https://doi.org/10.58901/JPKK.V1I2.308>
- Tresnawati, Wina; Firman, R. (2019). Hubungan personal hygiene dengan terjadinya keputihan pada remaja putri. *Jurnal Penelitian Kesehatan*.
- Tsabita, R., & Sugandi, M. S. (2022). Analisis Kesenjangan Kepuasan dalam Pemanfaatan Situs Layanan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 19(3), 321–340. <https://doi.org/10.31315/JIK.V19I3.4228>
- Young, K. P., Kolcz, D. L., O’Sullivan, D. M., Ferrand, J., Fried, J., & Robinson, K. (2020). Health Care Workers’ Mental Health and Quality of Life During COVID-19: Results From a Mid-Pandemic, National Survey. *Https://Doi.Org/10.1176/Appi.Ps.202000424*, 72(2), 122–128.
<https://doi.org/10.1176/APPI.PS.202000424>