

**KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI APOTEK**

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI



**Oleh :
Retno Wulandari
NIM. 18040113**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK

LITERATURE REVIEW

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)



Oleh :
Retno Wulandari
NIM. 18040113

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
JEMBER
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi *literature review* ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti seminar hasil pada Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi

Jember, 21 Agustus 2023

Pembimbing Utama



apt. Shinta Mayasari, M.Farm, Klin
NIDN. 0707048905

Pembimbing Anggota



apt. Titi Yulianti, MM., M.Si
NIK. 350225507560001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek(*Literature Review*) telah diuji dan disahkan oleh Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan pada:

Hari : Senin
Tanggal : 21 Agustus 2023
Tempat : Program Studi Sarjana Farmasi
Universitas dr.Soebandi

Ketua Penguji,

Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep. Ns., M.Kes
NIDN. 4027035901

Penguji II,



apt. Shinta Mayasari, M.Farm, Klin
NIDN. 0707048905

Penguji III,



apt. Titi Yulianti, MM., M.Si
NIK. 350225507560001

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Universitas dr. Soebandi



apt. Lindawati Setyaningrum, S.Farm., M.Farm
NIDN. 0703068903

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Retno Wulandari

NIM : 18040113

Program Studi : Sarjana Farmasi

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau hasil tulisan orang lain.

Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi akhir ini adalah karya orang lain atau ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jember, 21 Agustus 2023

Yang menyatakan

A 10,000 Rupiah postage stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPUJUH RIBU RUPIAH', '10000', 'TGL. 20', 'METERAI', 'TEMPEL', and the serial number '4068AAJX01411699'.

(Retno Wulandari)

SKRIPSI
KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI APOTEK
(LITERATURE REVIEW)

Oleh:

Retno Wulandari

NIM. 18040113

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : apt. Shinta Mayasari, M.Farm, Klin

Dosen pembimbing Anggota : apt. Titi Yulianti, MM., M.Si

PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur yang mendalam telah diselesaikannya Skripsi ini. Skripsi ini dengan penuh hati saya persembahkan kepada:

1. Allah SWT yang selalu melimpahkan rahmat dan karunianya, serta kepada junjungan nabi besar Muhammad SAW yang selalu menginspirasi penulis.
2. Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya yang sangat berjasa dalam hidup saya, serta keluarga besar terimakasih yang selalu memberikan doa, kasih sayang, nasihat, pengorbanan yang senantiasa memberikan kekuatan sehingga membuat segalanya terselesaikan dengan baik dan saya bisa sampai tahap dimana skripsi ini selesai.
3. Bapak Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep. Ns., M.Kes selaku dosen penguji saya yang telah bersedia meluangkan waktunya dalam memberikan bimbingan dan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Ibu apt. Shinta Mayasari, M.Farm, Klin selaku dosen pembimbing utama sekaligus penguji kedua.
5. Ibu apt. Titi Yulianti, MM., M.Si selaku dosen pembimbing anggota sekaligus penguji ketiga.
6. Kepada segenap Ibu dan Bapak Dosen Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi yang telah memberikan banyak ilmu dan pengalaman selama perkuliahan.
7. Teman – teman kontrakan biru daun sudah menjadi sahabat dan penyemangat selama dalam perkuliahan ini.

8. Terimakasih juga kepada teman-temanku yang telah banyak menemani selamamenempuh pendidikan farmasi di Universitas dr. Soebandi, canda, tawa, danbanyak momen yang telah kita lewati bersama.
9. Teman kuliah satu angkatan terutama kelas 18B Farmasi terimakasih untuk perjuangan yang telah kita lewati bersama dan sukses untuk kita semua.
10. Untuk diri saya sendiri terimakasih sudah berjuang dan bertahan sampai detikini, selalu bersabar menghadapi segala cobaan dan berusaha untuk bisa menyelesaikan tanggung jawab ini,

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(Q.S Al-Baqarah, 2: 286)

ABSTRAK

Wulandari, Retno*, Mayasari, Shinta**, Yulianti, Titi***.2023. **Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek**. Skripsi. Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi.

Latar Belakang : Kepuasan merupakan tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan antara kinerja dan harapan dari suatu pelayanan. Kepuasan pasien menjadi tolak ukur dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian di apotek. Hal inilah mengakibatkan mengapa apotek berlomba untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Tujuan penelitian *literature review* ini adalah untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek. **Metode :** Desain penelitian ini menggunakan metode *literature review* dan penelitian ini mengeksplorasi bukti yang dipublikasi dalam data elektronik : *Google Scholar, PubMed, Scient Direct, Garuda dan Perpunas*. Artikel tahun 2019 sampai 2022 yang telah dilakukan proses seleksi menggunakan format PEOS dengan kriteria inklusi. Dimana terdapat five artikel dengan topik kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek. **Hasil Penelitian :** Hasil penelitian kepuasan pasien terhadap pelayanan kerfarmasian di apotek berdasarkan penampilan apotek dari lima artikel yang di review sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas, berdasarkan kehandalan pelayanan dari lima artikel yang di review secara keseluruhan lima artikel menuliskan puas, berdasarkan ketanggapan pelayanan dari lima artikel yang di review sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas, berdasarkan ketersediaan obat dari lima artikel yang di review sebagian besar empat artikel menuliskan puas dan satu artikel menuliskan tidak puas, berdasarkan pemberian informasi obat dari lima artikel yang di review sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas. **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil analisis lima artikel disimpulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek mayoritas adalah puas.

Kata Kunci : Kepuasan, Pelayanan, Kefarmasian, Apotek

*Peneliti

**Pembimbing 1

***Pembimbing 2

ABSTRACT

Wulandari, Retno*, Mayasari, Shinta**, Yulianti, Titi***.2023. **Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services at the Pharmacy**. Thesis. Undergraduate Pharmacy Study, University of dr.Soebandi.

Intoduction : Satisfaction is the level of consumer feelings after comparing the performance and expectations of a service. Patient satisfaction is a measure of the quality of health services provided by pharmaceutical technical personnel at pharmacies. This is why pharmacies compete to improve the quality of their services. The purpose of this literature review study was to determine patient satisfaction with pharmaceutical services at pharmacies. **Method** : The research design used the literature review method and this study explores published evidence in electronic data: Google Scholar, PubMed, Scient Direct, Garuda and Perpunas. Articles from 2019 to 2022 that have been subjected to a selection process using the PEOS format with inclusion criteria. Where there are five articles with the topic of patient satisfaction with pharmaceutical services at pharmacies. **Result and Analysis** : The results of research on patient satisfaction with pharmaceutical services in pharmacies based on the appearance of the pharmacy, from the five articles reviewed, mostly three articles written satisfied and two articles written dissatisfied, based on the reliability of service. Of the five articles reviewed overall, five articles written satisfied, based on service responsiveness. Of the five articles reviewed, the majority of three articles wrote that they were satisfied and two articles wrote that they were dissatisfied, based on the availability of drugs. Of the five articles reviewed, most of the four articles wrote that they were satisfied and one article wrote that they were not satisfied, based on the provision of drug information from the five articles reviewed. most of the review three articles wrote satisfied and two articles wrote dissatisfied. **Conclusion** : Based on the results of the analysis of the five articles, it was concluded that the majority of patient satisfaction with pharmaceutical services at the pharmacy were satisfied.

Keyword : Satisfaction, Service, pharmaceutical, Pharmacy

*Author

**Advisor 1

***Advisor

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan rahmat, taufik, dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal Skripsi *Literature Review* untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Farmasi di Program Studi Sarjana Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi yang berjudul “Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek” dengan tepat waktu.

Penyusunan proposal ini dapat terlaksana dengan baik berkat bimbingan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Andi Eka Pranata S.ST., S,Kep.,Ns,M.Kes selaku Rektor Universitas dr. Soebandi
2. Ibu apt. Lindawati Setyaningrum, S.Farm., M.Farm selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi
3. Ibu apt. Dhina Ayu Susanti, S.Farm., M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas dr. Soebandi
4. Bapak Drs. Hendro Prasetyo, S.Kep. Ns., M.Kes selaku Ketua Penguji
5. Ibu apt. Shinta Mayasari, M.Farm, Klin selaku Dosen Pembimbing Utama sekaligus Penguji II
6. Ibu apt. Titi Yulianti, MM., M.SI selaku Dosen Pembimbing Anggota sekaligus Penguji III

Penulis tentu menyadari bahwa Proposal Skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik serta saran dari semua pihak demi kesempurnaan Proposal Skripsi ini.

Semoga Proposal Skripsi ini dapat bermanfaat. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih.

Jember, Agustus 2023



Retno Wulandari

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN JUDUL DALAM	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	v
LEMBAR BIMBINGAN	vi
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	ix
ABSTRAK	x
ABSTRACK	xi
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Apotek.....	5
2.1.1 Pengertian Apotek.....	5
2.1.2 Tujuan Apotek.....	5
2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek	6
2.1.4 Kegiatan Dalam Lingkungan Apotek	6
2.1.5 Jenis Pelayanan di Apotek	9

2.1.5.1 Pelayanan Resep	9
2.1.5.2 Pelayanan Non Resep	10
2.2 Pelayanan Kefarmasian	11
2.2.1 Pengertian Pelayanan Kefarmasian.....	11
2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik	12
2.2.2.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep	12
2.2.2.2 Dispensing	13
2.2.2.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO)	15
2.2.2.4 Konseling	16
2.2.2.5 Pelayanan Kefarmasian di Rumah (Home Pharmacy Care).....	18
2.2.2.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO)	19
2.2.2.7 Monitoring Efek Samping Obat (MESO).....	20
2.3 Kepuasan Pasien.....	21
2.3.1 Keandalan Pelayanan(<i>Reliability</i>).....	21
2.3.2 Ketanggapan Pelayanan (<i>Responsiveness</i>).....	22
2.3.3 Ketersediaan Obat (<i>Assurance</i>).....	23
2.3.4 Pemberian Informasi Obat (<i>Emphaty</i>)	24
2.3.5 Penampilan Apotek (<i>Tangibles</i>).....	24
2.4 Kepuasan	26
2.4.1 Pengertian Kepuasan.....	26
2.4.2 Tipe Kepuasan.....	27
2.4.3 Manfaat Kepuasan.....	27
2.4.4 Metode Mengukur Kepuasan Pasien.....	28
2.4.5 Kepuasan Pelayanan	29
2.4.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	30
2.5 Kerangka Konseptual	32
BAB 3. METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Strategi Pencarian literature	33
3.1.1 Protokol dan Registrasi	33
3.1.2 Database Pencarian	33
3.1.3 Kata Kunci	33

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	34
3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas.....	35
3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	35
3.4 Rancangan Analisis.....	37
BAB IV HASIL DAN ANALISIS	38
4.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Study.....	38
4.1.1 Karakteristik Responden Studi.....	38
4.1.2 Karakteristik Studi	39
4.1.3 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi.....	40
4.1.4 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek.....	41
4.1.5 Tahun Publikasi.....	42
4.2 Identifikasi Kepuasan.....	42
4.2.1 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Penampilan Apotek.....	42
4.2.2 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Kehandalan Pelayanan.....	43
4.2.3 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Ketanggapan Pelayanan.....	44
4.2.4 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Ketersediaan Obat.....	45
4.2.5 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Pemberian Informasi Obat.....	46
BAB 5 PEMBAHASAN	48
5.1 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Penampilan Apotek	48
5.2 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesarmasian di Apotek Berdasarkan Kehandalan Pelayanan	49
5.3 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesarmasian di Apotek Berdasarkan Ketanggapan Pelayanan	50
5.4 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesarmasian di Apotek Berdasarkan Ketersediaan Obat	51

5.5 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesarmasian di Apotek Berdasarkan Pemberian Informasi Obat	52
BAB VI PENUTUP	55
6.1 Kesimpulan	55
6.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Kata Kunci	34
Tabel 3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi literature	35
Tabel 4.1 Hasil Pencarian Dan Seleksi Study.....	38
Tabel 4.2 Hasil Analisa Artikel.....	39
Tabel 4.3 Hasil Pencarian Tahun Publikasi.....	40
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	41
Tabel 4.5 Karakteristik Reponden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	42
Tabel 4.6 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Penampilan Apotek.....	43
Tabel 4.7 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Keandalan Pelayanan.....	44
Tabel 4.8 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Ketanggapan Pelayanan.....	45
Tabel 4.9 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Ketersediaan Obat	46
Tabel 4.10 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Pemberian Informasi Obat.....	47

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	32
Gambar 3.1 Diagram Alur <i>Literatur Review</i> Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek	36

DAFTAR SINGKATAN

APA	: <i>Apoteker Pengelola Apotek</i>
AA	: <i>Asisten Apoteker</i>
R/.	: <i>Resep</i>
IIMS	: <i>Indonesia Index Medical Specialities</i>
DOI	: <i>Daftar Obat Indonesia</i>
KIE	: <i>(Komunikasi, Informasi, dan Edukasi)</i>
PIO	: <i>Pelayanan Informasi Obat</i>
PTO	: <i>Pemantauan terapi obat</i>
MESO	: <i>Monitoring Efek Samping Obat</i>

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Apotek merupakan tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan kesehatan, khususnya sediaan farmasi agar masyarakat dengan mudah bisa mendapatkan keperluan obat – obatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Banyaknya apotek di sekitar kita membuat masyarakat dapat dengan mudah memilih apotek mana yang memberikan pelayanan yang berkualitas. Semakin banyaknya persaingan bisnis apotek, hal inilah yang mengakibatkan mengapa apotek berlomba untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Mutu pelayanan kesehatan seperti di apotek bergantung pada kebutuhan dan tuntutan konsumen yang berkaitan dengan kepuasan (Akhmad et al, 2019).

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu bentuk tanggung jawab profesi kesehatan dalam bidang kefarmasian untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Permenkes RI, 2017). Untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian yang optimal, maka apotek harus mampu menerapkan sebagaimana standar pelayanan yang berkualitas, sehingga mampu memberikan kepuasan kepada konsumen. Kepuasan yang terbaik dengan mutu pelayanan adalah kondisi yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan(Arab at al, 2019).

Penelitian tentang kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di apotek telah dilakukan oleh (Pristianty, Fransiska and Titani, 2021) di apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado, hasil menunjukkan nilai rata - rata 51% pasien tidak puas

terhadap pelayanan kefarmasian yang di berikan oleh apotek dengan nilai kepuasan tertinggi pada indikator kehandalan (*reliability*) sebesar 70% dan ketersediaan obat (*assurance*) sebesar 70% dan nilai kepuasan terendah pada indikator pemberian informasi obat (*empaty*) sebesar 23%%.. Hal ini dikarenakan pegawai di apotek Mojolangu masih banyak yang tidak memberikan layanan konsultasi saat pasien swamedikasi di apotek.

Kepuasan merupakan tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan antara kinerja dan harapan dari suatu pelayanan. Pelayanan yang baik akan membuat konsumen merasa puas dan akan mempunyai tingkat loyalitas yang tinggi. Kepuasan pasien menjadi tolak ukur dari kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian di apotek (Novaryatiin, Ard hany and Aliyah, 2019). Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek ditentukan oleh 5 indikator pelayanan yaitu kehandalan pelayanan (*Reliability*) yaitu kemampuan pegawai untuk memberikan pelayanan sesuai yang di janjikan secara akurat dan terpercaya supaya sesuai dengan harapan pelanggan seperti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi. Kedua yakni ketanggapan pelayanan (*Responsiveness*) yaitu kemampuan untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan dengan baik, tepat dan tanggap, ketiga ketersediaan obat (*Assurance*) dimana pegawai memiliki pengetahuan, kemampuan, sopan santun untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan pada pelanggan atau konsumen. Keempat pemberian informasi obat (*Emphaty*), dan penampilan apotek (*Tangible*) yang meliputi tampilan atau kondisi

apotek serta atribut atau seragam yang dikenakan oleh pegawai apotek (Akhmad et al, 2019).

Berdasarkan dari beberapa artikel yang akan penulis teliti, menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian diapotek perlu perhatian khusus. Oleh karena itu saya tertarik untuk mereview artikel tersebut menggunakan judul “Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek (*Literature Review*)”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan diatas, maka dapat diambil rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimanakah kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan, yaitu tujuan umumdan tujuan khusus:

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan ini adalah untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan penampilan apotek
2. Mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan kehandalan pelayanan

3. Mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketanggapan pelayanan
4. Mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketersediaan obat
5. Mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan pemberian informasi obat

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek.

1.4.2 Manfaat Bagi Petugas Apotek

Sebagai bahan pertimbangan dan pandangan serta upaya-upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan bagi pasien.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi

Sebagai bahan masukan terhadap apotek untuk lebih baik.

1.4.4 Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan pelayanan kefarmasian yang lebih baik pada masyarakat atau pasien untuk menjadi konsumen di apotek.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Apotek

2.1.1 Pengertian Apotek

Apotek berasal dari bahasa Yunani, yaitu “*apotheca*” yang secara harfiah berarti penyimpanan. Sedangkan dalam bahasa Belanda, apotek disebut “*apothek*” yang berarti tempat menjual dan meramu obat. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker (permenkes, 2017a). Praktik kefarmasian yang dimaksud adalah sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusi atau penyalur obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

Apotek dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang telah diberikan izin mengelola apotek. Dalam mengelola apotek, apoteker dibantu oleh beberapa Asisten Apoteker (AA) (kepmenkes, 2004). Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (permenkes, 2017).

2.1.2 Tujuan Apotek

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.9 tahun 2017, tujuan apotek adalah sebagai berikut (permenkes, 2017).

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian di apotek.
- b. Memberikan perlindungan pasien dan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kefarmasian di apotek.
- c. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan kefarmasian di apotek.

2.1.3 Tugas dan Fungsi Apotek

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun 2009, tugas dan fungsi apotek adalah (depkes, 2009)

- a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker.
- b. Sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian
- c. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan baku, obat tradisional, dan kosmetika.
- d. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusi atau penyalur obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

2.1.4 Kegiatan Dalam Lingkungan Apotek

- a. Pengelola apotek

Apotek merupakan sarana dan pelayanan yang melakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran perbekalan farmasi (obat, bahan obat, obat tradisional, bahan obat tradisional, alat kesehatan, dan kosmetik) kepada masyarakat. Apotek dipimpin oleh seorang apoteker pengelola apotek (APA) yang telah diberi izin

mengelola apotek. Apotek dikelola oleh apoteker dibantu oleh seorang asisten apoteker (AA)(Ahaditomo, 2000). Pengelola apotek, meliputi

1. Pembuatan, pengelolaan, peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran, penyimpanan, dan penyerahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran, dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya.
3. Pelayanan informasi, meliputi tentang obat dan perbekalan farmasi lainnya yang diberikan pada dokter, tenaga kesehatan lainnya maupun pada masyarakat.
4. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya atau mutu obat dan perbekalan farmasi.
5. Pelayanan informasi wajib didasarkan pada kepentingan masyarakat.

b. Pelayanan Apotek

Keberadaan apotek sebagai sarana pelayanan obat-obatan dan bahan farmasi lainnya diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal tersebut dituangkan dalam Peraturan Pemerintah No. 25 Tahun 1980 yang menetapkan distribusi dan pelayanan obat kepada masyarakat antara lain melalui apotek (Ahaditomo, 2000).

Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek :

1. Dalam melayani resep harus sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesi apoteker dengan dilandasi kepentingan masyarakat.

2. Apoteker tidak boleh mengambil obat generic dalam resep dengan obat paten.
Bila pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep apoteker wajib konsultasi dengan dokter untuk memilih obat yang lebih tepat.
3. Apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan pada pasien. Penggunaan obat yang tepat, aman, rasional atas permintaan masyarakat.
4. Bila apoteker berpendapat ada kekeliruan dalam resep atau penulisan tidak tepat, apoteker harus memberi tahu dokter penulis resep. Bila dokter penulis resep tetap pada pendiriannya, dokter wajib menyatakan secara tertulis atau membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep.
 - a. Copy resep (salinan resep) harus di tanda tangani apoteker.
 - b. Resep harus dirahasiakan dan disimpan baik dalam waktu tiga tahun.
Resep atau salinan resep hanya boleh diperlihatkan kepada dokter penulis resep atau yang merawat pasien bersangkutan, petugas kesehatan atau petugas lain yang berwenang menurut peraturan perundangan-undangan yang berlaku.
 - c. Apoteker pengelola apotek , apoteker pendamping atau apoteker pengganti diizinkan menjual obat keras yang termasuk daftar obat wajib apotek (OWA) tanpa resep.
 - d. Apabila apoteker pengelola apotek berhalangan melakukan tugas pada jam buka apotek, dapat menunjuk apoteker pendamping. Apabila apoteker pendamping juga berhalangan, dapat dihantikan oleh apoteker pengganti.

2.1.5 Jenis Pelayanan di Apotek

2.1.5.1 Pelayanan Resep

Pelayanan resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku kepada apoteker pengelola apotek untuk menyiapkan dan atau membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien(Syamsuni, 2006). Sedangkan menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027 Tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, pelayanan resep adalah suatu pelayanan terhadap permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, atau dokter hewan yang diberi izin berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku mulai dari penomoran, verifikasi, penulisan etiket, peracikan, pengemasan, pengecekan, sampai dengan penyerahan obat(Kepmenkes, 2004). Jenis- jenis resep menurut(Jas, 2019):

- a. Resep Standar (R/. Officinalis), yaitu resep yang komposisinya telah dibakukan dan dituangkan ke dalam buku Farmakope atau buku standar lainnya. Penulisan resep sesuai dengan buku standar.
- b. Resep Magistralis (R/. Polifarmasi) yaitu resep yang sudah dimodifikasi atau diformat oleh dokter, bisa berupa campuran atau tunggal yang diencerkan dalam pelayanannya harus diracik terlebih dahulu.
- c. Resep medicinal, yaitu resep obat jadi, bisa berupa obat paten, merek dagang maupun generik, dalam pelayanannya tidak mengalami peracikan. Buku referensi: Organisasi Internasional untuk Standarisasi (ISO), Indonesia Index Medical Specialities (IIMS), Daftar Obat di Indonesia (DOI), dan lain-lain.
- d. Resep obat generik,

yaitu penulisan resep obat dengan nama generik dalam bentuk sediaan dan jumlah tertentu. Dalam pelayanannya bisa atau tidak mengalami peracikan.

2.1.5.2 Pelayanan Non Resep

Pelayanan non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri, dikenal sebagai swamedikasi (Purwanti, Harianto and Supardi, 2004). Swamedikasi merupakan tindakan mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obatan sederhana yang dibeli bebas di apotek atau toko obat. Tindakan ini didasari atau inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter (Tjay and Rahardja, 2010). Menurut WHO, swamedikasi dapat diartikan sebagai pemilihan dan penggunaan obat, termasuk pengobatan herbal dan tradisional oleh individu untuk merawat diri sendiri dari penyakit atau gejala penyakit. Yaitu dengan menggunakan obat-obat yang dijual secara bebas di pasaran atau tanpa resep dokter, bila dirasa menderita penyakit atau gejala penyakit yang dianggap ringan (*minor illness*) yang dapat sembuh sendiri (*self limiting*), misalnya sakit kepala, selesma, batuk (WHO, 1998). Jadi dapat disimpulkan swamedikasi (pengobatan sendiri) berarti mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang dibeli bebas di apotek atas inisiatif sendiri tanpa nasehat dokter, tetapi harus berkonsultasi dengan dokter.

Kehadiran pasien di apotek didasarkan atas keperluan untuk mendapatkan obat dan untuk berkonsultasi tentang penyakit serta kaitannya dengan pengobatan kepada tenaga kefarmasian khususnya apoteker. Dalam swamedikasi dibutuhkan penggunaan obat yang tepat atau rasional. Penggunaan obat yang rasional adalah bahwa pasien menerima obat yang tepat dengan keadaan kliniknya, dalam dosis yang sesuai dengan adaan individunya, pada waktu yang tepat dan dengan harga terjangkau. Swamedikasi

sendiri bertujuan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri guna mengatasi masalah kesehatan secara tepat, aman, dan rasional. Oleh sebab itu peran apoteker di apotek dalam pelayanan KIE (komunikasi, informasi dan edukasi) serta pelayanan obat kepada masyarakat perlu ditingkatkan dalam rangka peningkatan pengobatan sendiri (Tjay and Rahardja, 2007).

2.2 Pelayanan Kefarmasian

2.2.1 Pengertian Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, 2016). Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di apotek menurut Permenkes Republik Indonesia No. 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di apotek meliputi 2 standar, yaitu :

- a. Pelayanan farmasi klinik, dan
- b. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai.

2.2.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik di apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud

mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik meliputi:

- a. Pengkajian dan pelayanan resep
- b. Dispensing
- c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
- d. Konseling
- e. Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care)
- f. Pemantauan Terapi Obat (PTO); dan
- g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

2.2.2.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian dan pelayanan resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis. Kajian administrasi meliputi :

- a. Nama pasien, umur, jenis kelamin, dan berat badan
- b. Nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf, dan
- c. Tanggal penulisan resep.

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi

- a. Bentuk dan kekuatan sediaan
- b. Stabilitas, dan
- c. Kompatibilitas (ketercampuran obat).

Pertimbangan klinis meliputi

- a. Ketetapan indikasi dan dosis obat
- b. Aturan, cara dan lama penggunaan obat

- c. Duplikasi dan/atau polifarmasi
- d. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
- e. Kontra indikasi, dan
- f. Interaksi

Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian dari hasil pengkajian maka Apoteker harus menghubungi dokter penulis resep. Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (medication error). Petunjuk teknis mengenai pengkajian dan pelayanan resep akan diatur lebih lanjut oleh Direktur Jenderal.

2.2.2.2 Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi obat. Setelah melakukan pengkajian resep dilakukan hal sebagai berikut:

1. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep:
 - a. Menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan resep.
 - b. Mengambil obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
2. Melakukan peracikan obat bila diperlukan.
3. Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. Warna putih untuk obat dalam/oral.

- b. Warna biru untuk obat luar dan suntik.
 - c. Menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi atau emulsi.
4. Memasukkan obat ke dalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

Setelah penyiapan obat dilakukan hal sebagai berikut:

1. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat (kesesuaian antara penulisan etiket dengan resep).
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.
5. Memberikan informasi obat cara penggunaan obat dan hal-hal yang terkait dengan obat antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat dan lain-lain.
6. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya tidak stabil.
7. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya.
8. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh Apoteker (apabila diperlukan).
9. Menyimpan resep pada tempatnya.
10. Apoteker membuat catatan pengobatan pasien dengan menggunakan Formulir 5 sebagaimana terlampir.

Apoteker di apotek juga dapat melayani obat non resep atau pelayanan swamedikasi. Apoteker harus memberikan edukasi kepada pasien yang memerlukan obat non resep untuk penyakit ringan dengan memilihkan obat bebas atau bebas terbatas yang sesuai.

2.2.2.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, teraupetik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat di apotek meliputi:

1. Menjawab pertanyaan baik lisan maupun tulisan 24.
2. Membuat dan menyebarkan buletin/brosur/leaflet/, pemberdayaan masyarakat (penyuluhan).
3. Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien.
4. Memberikan pengetahuan dan keterampilan kepada mahasiswa farmasi yang sedang praktik profesi.
5. Melakukan penelitian penggunaan obat.
6. Membuat atau menyampaikan makalah dalam forum ilmiah.

7. Melakukan program jaminan mutu Pelayanan Informasi Obat harus didokumentasikan untuk membantu penelusuran kembali dalam waktu yang relatif singkat dengan menggunakan Formulir 6 sebagaimana terlampir.

Hal-hal yang harus diperhatikan dalam dokumentasi pelayanan informasi obat:

1. Topik pertanyaan.
2. Tanggal dan waktu Pelayanan Informasi Obat diberikan.
3. Metode Pelayanan Informasi Obat (lisan, tertulis, lewat telepon).
4. Data pasien (umur, jenis kelamin, berat badan, informasi lain seperti riwayat alahergi, apakah pasien sedang hamil/menyusui, data laboratorium).
5. Uraian pertanyaan.
6. Jawaban pertanyaan.
7. Referensi
8. Metode pemberian jawaban (lisan, tertulis, pertelepon) dan data Apoteker yang memberikan Pelayanan Informasi Obat.

2.2.2.4Konseling

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kesadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawasi konseling, Apoteker menggunakan three prime questions. Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metode Health Belief Model. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah memahami obat yang digunakan. Kriteria pasien/keluarga pasien yang perlu diberi konseling:

1. Pasien kondisi khusus (pediatri, geriatri, gangguan fungsi hati dan/ atau ginjal, ibu hamil dan menyusui).
2. Pasien dengan terapi jangka panjang/penyakit kronis (misalnya: TB, DM, AIDS, epilepsi).
3. Pasien yang menggunakan obat dengan instruksi khusus (penggunaan kortikosteroid dengan tapering down/off).
4. Pasien yang menggunakan obat dengan indeks terapi sempit (digoksin, fenitoin, teofilin).
5. Pasien dengan polifarmasi, pasien menerima beberapa obat untuk indikasi penyakit yang sama. Dalam kelompok ini juga termasuk pemberian lebih dari satu obat untuk penyakit yang diketahui dapat disembuhkan dengan satu jenis obat.
6. Pasien dengan tingkat kepatuhan rendah.

Tahap kegiatan konseling:

1. Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien.
2. Menilai pemahaman pasien tentang penggunaan obat melalui Three Prime Questions, yaitu:
 - a. Apa yang disampaikan dokter tentang obat anda?
 - b. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang cara pemakaian obat anda?
 - c. Apa yang dijelaskan oleh dokter tentang hasil yang diharapkan setelah anda menerima terapi obat tersebut?
3. Menggali informasi lebih lanjut dengan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengeksplorasi masalah penggunaan obat.

4. Memberikan penjelasan kepada pasien untuk menyelesaikan masalah penggunaan obat.
5. Melakukan verifikasi akhir untuk memastikan pemahaman pasien.

Apoteker mendokumentasikan konseling dengan meminta tanda tangan pasien sebagai bukti bahwa pasien memahami informasi yang diberikan dalam konseling dengan menggunakan Formulir 7 sebagaimana terlampir.

2.2.2.5 Pelayanan Kefarmasian di Rumah (*Home Pharmacy Care*)

Apoteker sebagai pemberi layanan diharapkan juga dapat melakukan Pelayanan Kefarmasian yang bersifat kunjungan rumah, khususnya untuk kelompok lansia dan pasien dengan pengobatan penyakit kronis lainnya. Jenis Pelayanan Kefarmasian di rumah yang dapat dilakukan oleh Apoteker, meliputi:

1. Penilaian/pencarian (*assessment*) masalah yang berhubungan dengan pengobatan.
2. Identifikasi kepatuhan pasien.
3. Pendampingan pengelolaan obat dan/atau alat kesehatan di rumah, misalnya cara pemakaian obat asma, penyimpanan insulin.
4. Konsultasi masalah obat atau kesehatan secara umum.
5. Monitoring pelaksanaan, efektifitas dan keamanan penggunaan obat berdasarkan catatan pengobatan pasien.
6. Dokumentasi pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian di rumah dengan menggunakan Formulir 8 sebagaimana terlampir.

2.2.2.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan terapi obat merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Kriteria pasien :

1. Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
2. Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis.
3. Adanya multidiagnosis.
4. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
5. Menerima obat dengan indeks terapi sempit.
6. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

Kegiatan:

1. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
2. Mengambil data yang dibutuhkan yaitu riwayat pengobatan pasien yang terdiri dari riwayat penyakit, riwayat penggunaan obat dan riwayat alergi, melalui wawancara dengan pasien atau keluarga pasien atau tenaga kesehatan lain.
3. Melakukan identifikasi masalah terkait obat. Masalah terkait obat antara lain adalah adanya indikasi tetapi tidak diterapi, pemberian obat tanpa indikasi, pemilihan obat yang tidak tepat, dosis terlalu tinggi, dosis terlalu rendah, terjadinya reaksi obat yang tidak diinginkan atau terjadinya interaksi obat.
4. Apoteker menentukan prioritas masalah tersebut sesuai kondisi pasien menentukan apakah masalah tersebut sudah atau berpotensi akan terjadi.

5. Memberikan rekomendasi atau rencana tindak lanjut yang berisi rencana pemantauan dengan tujuan memastikan pencapaian efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki.
6. Hasil identifikasi masalah terkait obat dan rekomendasi yang telah dibuat oleh apoteker harus dikomunikasikan dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengoptimalkan tujuan terapi.
7. Melakukan dokumentasi pelaksanaan pemantauan terapi obat dengan menggunakan Formulir 9 sebagaimana terlampir.

2.2.2.7 Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring efek samping obat merupakan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis. Kegiatan:

1. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
2. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
3. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional dengan menggunakan Formulir 10 sebagaimana terlampir. Faktor yang perlu diperhatikan:
 1. Kerjasama dengan tim kesehatan lain.
 2. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

2.3 Kepuasan Pasien

Evaluasi kepuasan pelayanan dilakukan berdasarkan lima indikator pelayanan, yakni keandalan pelayanan (*Reliability*), ketanggapan pelayanan

(*Responsiveness*), ketersediaan obat(*Assurance*), pemberian informasi(*Empathy*), dan penampilan apotek(*Tangibles*) (Akhmad et al, 2019).

2.3.1 Keandalan Pelayanan(*Reliability*)

Keandalan merupakan suatu keahlian untuk melayani jasa sebanding dengan apa yang sudah menjadi ketentuan secara tepat waktu. Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan(Oktavia, Suswitarosa and Anwar, 2020). Dapat disimpulkan keandalan pelayanan adalah keahlian pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan titik secara teoritis pasien tidak ingin mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu yang lama dan antrian yang panjang untuk menunggu, tidak berdaya serta merasa terlantar, apabila keinginan pasien dengan cepat mendapatkan pelayanan terpenuhi maka akan timbul rasa kepercayaan pasien untuk kembali membeli obat di tempat tersebut(Trimurthy, 2020).

Pada dasarnya manusia ingin kemudahan, begitu juga dengan mencari pelayanan kesehatan, mereka suka pelayanan yang cepat mulai dari pendaftaran sampai pada waktu pulang(Naik, Gantasala and Prabhakar, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh(Jayanti, 2019), mengatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara keandalan pelayanan terhadap kepuasan pasien. Serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh(Yuniarta, Barokah and Wulandari, 2019), bahwa keandalan pelayanan dapat berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

2.3.2 Ketanggapan Pelayanan (*Responsiveness*)

Ketanggapan pelayanan merupakan kemampuan petugas apotek dalam memberikan pelayanan kepada pasien, berkenaan kemampuan dalam menanggapi dan memberikan solusi keluhan. (Akhmad et al., 2019). Sistem pelayanan kepada pelanggan harus ramah (senyum, sapa, salam), cepat, tepat, serta dengan informasi yang jelas. Keramahan pada pelanggan sangat penting agar mereka merasa dihargai, sehingga bisa menjadi pelanggan yang setia. Petugas melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan (Walgito, 2020). Hal tersebut dapat dicapai apabila jumlah petugas cukup, sehingga beban pekerjaan tidak terlalu berat, dengan demikian akan memberi kesempatan kepada petugas untuk bersikap ramah. Baik atau buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan dipandang baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar dan komunikatif. Sebaliknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugasnya kasar dan berbicara kurang sopan (Yunevy and Haksamana, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh ada hubungan yang signifikan antara keramahan petugas terhadap loyalitas pasien (Rahayu and Siswani, 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian (Manurung, 2020), bahwa keramahan petugas memiliki hubungan positif dengan minat kembali menebus resep obat.

2.3.3 Ketersediaan Obat (*Assurance*)

Lengkap dan akurat dalam penyediaan obat harus sesuai dengan standar penyediaan obat di apotek yaitu meliputi obat bebas obat bebas terbatas dan obat OWA (Obat Wajib Apotek). Obat bebas dan obat bebas terbatas merupakan obat yang memiliki logo lingkaran berwarna hijau dan lingkaran berwarna biru yang meliputi

obat penurun panas, batuk, dan vitamin, sedangkan obat OWA meliputi obat oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuscular (analgesik), anti parasit, dan obat kulit (BPOM, 2019).

Ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek. Ketersediaan obat di apotek merupakan faktor utama dalam menghadapi persaingan dengan apotek sekitarnya. Pemesanan obat dipesan dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) dengan memberikan SP (Surat Pesanan) yang ditandatangani oleh apoteker penanggung jawab apotek. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam-macam rasa dari suatu produk yang akan dibeli (Yuliana, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh (Harijanto, 2020), mengatakan bahwa ketersediaan obat dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Sama dengan penelitian (Putri, 2020), ketersediaan obat dapat berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan pasien. Dan penelitian yang dilakukan (Oetomo, 2019), bahwa keragaman produk akan mempengaruhi minat beli konsumen.

2.3.4 Pemberian Informasi Obat (*Emphaty*)

Informasi obat adalah setiap data atau pengetahuan objektif diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan farmakoterapi obat.

Pelayanan informasi obat adalah pengumpulan, pengkajian, pengevaluasian, pengorganisasian, penyimpanan, peringkasan, pendistribusian, penyebaran, serta

penyampaian informasi tentang obat dalam berbagai bentuk dan berbagai metode kepada pengguna. Perilaku penggunaan obat oleh pasien dapat dipengaruhi tingkat pengetahuan pasien dan efektivitas informasi yang diterima oleh pasien mengenai obat yang digunakan. Pelayanan informasi obat kepada pasien bertujuan agar pasien mengetahui penggunaan obat yang diterimanya. Informasi yang diberikan antara lain nama obat, indikasi obat, dosis, cara penggunaan, interaksi obat atau dengan makanan, efek samping, dan cara penyimpanan(Siregar, 2019).

Sehingga dapat disimpulkan pemberian informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat yang akurat oleh apoteker kepada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh(Supartiningsih, 2019), menyatakan bahwa pemberian informasi obat mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Sama halnya dengan penelitian Ifmaily (2019) yang menyatakan bahwa pemberian informasi obat dapat mempengaruhi minat beli obat ulang.

2.3.5 Penampilan Apotek (*Tangibles*)

Dalam hal pemilihan lokasi apotek hendaknya mempertimbangkan keadaan sekitar, misalnya adanya sarana kesehatan baik rumah sakit, praktek dokter, mantri (desa), bidan, klinik, dan puskesmas, selain itu hendaknya dipilih daerah yang dekat dengan pusat keramaian seperti pasar atau terminal dan juga pemukiman penduduk (Muslichah, Wahyuddin and Syamsudin, 2019). Penampilan apotek adalah keadaan secara fisik dari penampilan apotek menyangkut penataan ruang tunggu dan desain interior (etalase obat), kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu serta fasilitas penunjang lainnya seperti adanya TV, AC, koran, toilet, telepon, dan penampilan

petugas, serta informasi secara umum berupa poster maupun papan pemberitahuan tentang prosedur pelayanan.

Lingkungan fisik apotek harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas lain yang mendukung administrasi, profesionalis dan fungsi teknik pelayanan farmasi sehingga menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi yang fungsional dan profesional (Ifmaily, 2019). Fasilitas yang baik tergantung dari letak pencahayaan, tata letak pengaturan interior, dan kebersihan, sehingga akan meningkatkan loyalitas pasien untuk berkunjung ketempat tersebut dan merekomendasikan tempat tersebut ke orang lain (Ryu and Han, 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh (Purbohastuti, 2019) menyatakan bahwa penampilan fisik berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen. Hal ini sejalan dengan penelitian (Mardianingsih and Tamri, 2019) bahwa bukti fisik (penampilan fisik) terdapat hubungan dengan minat kunjungan ulang.

2.4 Kepuasan

2.4.1 Pengertian Kepuasan

Kepuasan berasal dari bahasa latin yaitu “satis” yang berarti cukup baik atau memadai dan “facto” berarti melakukan atau membuat (Tjiptono, 2019). Menurut Kamus Bahasa Indonesia, kepuasan adalah puas, senang, perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan, dan sebagainya). Sehingga kepuasan dapat diartikan sebagai rasa puas, rasa senang, dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa (Aaker, 2020).

Kepuasan menurut Kotler (2006) dinyatakan sebagai tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan amat puas atau senang (Kotler, 2006). Jadi, kepuasan merupakan fungsi dari persepsi atau kesan atas kinerja dan harapan. Kepuasan pasien merupakan perasaan yang dimiliki pasien dan timbul sebagai hasil dari kinerja layanan kesehatan setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan (Pohan, 2019). Dengan terciptanya kepuasan pada pasien, maka dapat memberikan manfaat yakni hubungan perusahaan dengan pelanggan (pasien) menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan (pasien), membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, dan laba yang diperoleh meningkat (Tjiptono, 2019) dan kesetiaan pelanggan (pasien) yang tinggi (Kotler, 2006)

2.4.2 Tipe Kepuasan

Definisi kepuasan hingga saat ini masih banyak diperdebatkan, setidaknya ada dua tipe yang domain. Disatu pihak, kepuasan pelanggan dipandang sebagai outcome atau hasil yang didapatkan dari pengalaman konsumsi barang atau jasa spesifik (outcome-oriented approach). Di lain pihak, kepuasan pelanggan juga kerap kali dipandang sebagai proses (processoriented approach). Kendati demikian, belakangan ini outcome-oriented approach lebih dominan. Penyebabnya, orientasi program dipandang lebih mampu mengungkap pengalaman konsumsi secara keseluruhan dibandingkan orientasi hasil. Orientasi proses menekankan perseptual, evaluatif, dan

psikologis yang berkontribusi terhadap terwujudnya kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan, sehingga masing-masing komponen signifikan dapat ditelaah secara lebih spesifik (Hermanto, 2019).

2.4.3 Manfaat Kepuasan

Menurut Tjiptono (2019), kepuasan pelanggan telah menjelma menjadi kewajiban menjadi kewajiban bagi setiap organisasi bisnis, peneliti pemasaran, eksekutif bisnis, bahkan politisi. Kualitas jasa yang unggul dan konsisten dapat menumbuhkan kepuasan pelanggan dan akan memberikan berbagai manfaat seperti:

1. Berdampak positif pada loyalitas pelanggan.
2. Berpotensi menjadi sumber pendapatan masa depan (terutama melalui pembelian ulang, cross-selling, dan up-selling).
3. Menekan biaya transaksi pelanggan di masa depan.
4. Meningkatkan toleransi harga.
5. Rekomendasi getok tular positif (dari mulut ke mulut).
6. Pelanggan cenderung lebih reseptif terhadap product-line extensions, brand extensions, dan new add-on services yang ditawarkan perusahaan.
7. Meningkatkan bargaining power relatif perusahaan terhadap jaringan pemasok, mitra bisnis, dan saluran distribusi. Sedangkan menurut Irine (2019), ada beberapa manfaat kepuasan yaitu :
 - a. Kepuasan pelanggan merupakan sarana untuk menghadapi kompetisi di masa yang akan datang.
 - b. Kepuasan pelanggan merupakan promosi terbaik.
 - c. Kepuasan pelanggan merupakan aset perusahaan terpenting.

- d. Kepuasan pelanggan menjamin pertumbuhan dan perkembangan perusahaan.
- e. Pelanggan makin kritis dalam memilih produk.
- f. Pelanggan puas akan kembali.
- g. Pelanggan yang puas mudah memberikan referensi.

2.4.4 Metode Mengukur Kepuasan Pasien

Metode mengukur kepuasan pasien menurut(Nursalam, 2021), menyatakan ada empat metode yang banyak digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan, yaitu:

- a. Sistem keluhan dan saran pasien Cara untuk melakukan sistem ini adalah dengan menyediakan kotak saran dan keluhan dari pasien. Pasien dapat menuliskan atau mengungkapkan keluhan dan saran untuk pelayanan di apotek. Kotak saran ditempatkan di tempat yang strategis dengan mungkin disediakan kertas dan bolpoin, namun bisa juga kotak keluhan dan saran diberikan dengan melalui telepon bebas biaya, website, dan email.
- b. Survey kepuasan pelanggan atau pasien Kegiatan survey ini dapat dilakukan dengan melalui email, telepon, atau tatap muka secara langsung. Salah satu metode untuk survey kepuasan adalah dengan metode Servqual. Metode ini khusus mengukur kepuasan pelanggan atau pasien atas pelayanan dan jasa yang diberikan. Walaupun yang mengungkapkan keluhan hanya sedikit atau beberapa saja namun apotek juga harus selalu tanggap untuk mengetahui kepuasan pasien yaitu dengan melakukan survey secara berkala.
- c. Ghost shopping (pembelanjaan misterius) Cara ini dilakukan dengan memakai jasa orang untuk menyamar sebagai konsumen atau pasien di apotek pesaing

dengan tujuan untuk mengetahui titik kuat dan titik lemah apotek pesaing. Hasil yang diperoleh dapat digunakan untuk upaya peningkatan pelayanan di apotek.

- d. Last Customer Analysis Menghubungi atau mewawancarai pasien yang telah beralih untuk memahami penyebab dan melakukan perbaikan pelayanan.

2.4.5 Kepuasan Pelayanan

Menurut Satrianegara, dkk (2019), kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal-hal sebagai berikut:

- a. Komunikasi dari mulut ke mulut

Informasi yang diperoleh dari pasien atau masyarakat yang memperoleh pelayanan yang memuaskan ataupun tidak, akan menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai referensi untuk menggunakan atau memilih jasa pelayanan kesehatan tersebut.

- b. Kebutuhan pribadi

Pasien atau masyarakat selalu membutuhkan pelayanan kesehatan yang tersedia sebagai kebutuhan pribadi yang tersedia pada waktu dan tempat sesuai dengan kebutuhan. Pasien atau masyarakat mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa ataupun gawat darurat.

- c. Pengalaman masa lalu Pasien atau masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan akan kembali ke pelayanan kesehatan yang terdahulu untuk memperoleh layanan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan pengalaman masa lalu.

- d. Komunikasi eksternal Sosialisasi yang luas dari sistem pelayanan kesehatan mengenai fasilitas, sumber daya manusia, serta kelebihan-kelebihan yang dimiliki suatu institusi pelayanan kesehatan akan mempengaruhi pemakaian jasa pelayanan oleh masyarakat atau pasien.

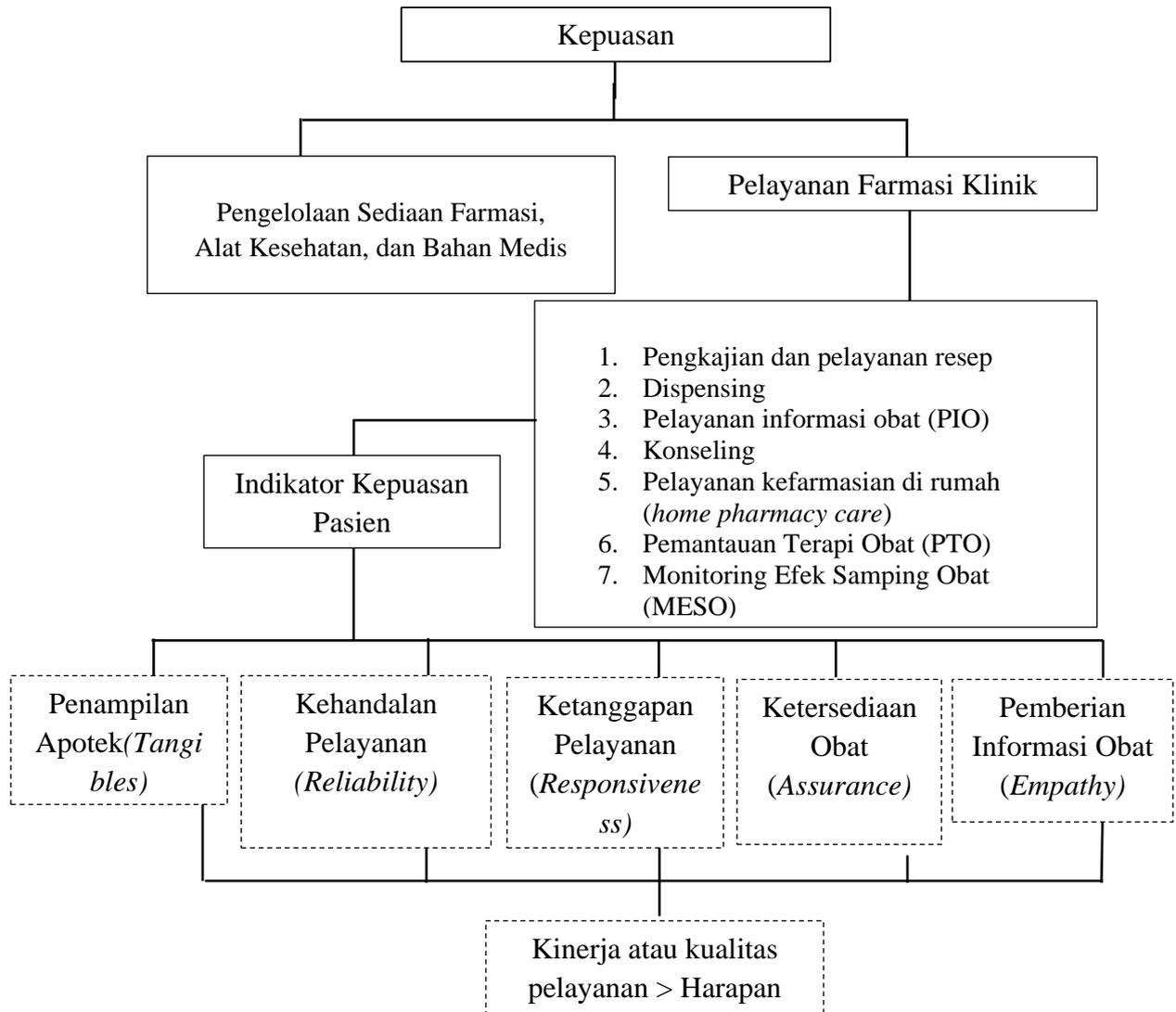
2.4.6 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan dapat mempertahankan pasien agar tetap loyal terhadap apotek. Menurut Anief (2020), ada lima faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu :

- a. Kualitas produk farmasi Kualitas produk farmasi adalah kemampuan produk menyembuhkan penyakit. Hal ini menyangkut ketersediaan farmasi dan ketersediaan hayati sehingga tercapai tujuan efek terapi. Persepsi pasien terhadap produk farmasi dipengaruhi oleh dua hal, yaitu kenyataan sesungguhnya kualitas produk farmasi dan komunikasi.
- b. Kualitas pelayanan terhadap pasien Pasien akan merasa puas bila mereka dapat pelayanan yang baik, ramah, sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Komponen emosional adalah pengaruh atau pertimbangan yang bersifat emosional seperti, karena sugesti, angan-angan, gambaran yang indah, emulation mencontoh orang yang terhormat atau terkenal, perasaan bangga, supaya kelihatan lain dari yang lain.
- d. Harga Meskipun produk farmasi yang dipilih mempunyai kemanjuran khasiat yang sama dengan produk farmasi yang lain tetapi harganya relatif lebih murah. Hal tersebut juga merupakan faktor penting bagi pasien untuk menentukan tingkat kepuasannya.

- e. Faktor biaya untuk memperoleh produk farmasi tersebut Pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan, juga tidak perlu membuang waktu untuk memperoleh obat tersebut. Maka bagi apotek perlu memperlengkap obat-obat yang disediakan.

2.5 Kerangka Konseptual



Keterangan : Yang diteliti, Yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Strategi Pencarian *literature*

3.1.1 Protokol dan Registrasi

Rangkuman menyeluruh dalam *literature review* mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan resep di apotek. Protokol dan evaluasi dari *literature review* akan menggunakan kerangka kerja PRISMA sebagai upaya menentukan pemilihan studi yang telah di temukan dan di sesuaikan dengan tujuan dari *literature review*.

3.1.2 Database Pencarian

Literatur review yang merupakan rangkuman menyeluruh beberapa studi penelitian yang ditentukan berdasarkan tema tertentu. Pencarian *literature review* dilakukan pada bulan Juni sampai Agustus 2022.

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh bukan dari pengalaman langsung, akan tetapi diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapatkan berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dengan tema yang sudah ditentukan. Pencarian *literature* dalam *literature review* ini menggunakan lima database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang, yaitu *Pupmed*, *Scient Direct*, *Google Scholar*, *Garuda* dan *Perpusnas*.

3.1.3 Kata Kunci

Pencarian artikel jurnal dalam *literature review* menggunakan keyword (kata kunci) berbasis Boolean Operator (AND, OR, NOT) yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikasi hasil pencarian. Sehingga dapat mempermudah dalam menentukan artikel jurnal yang akan digunakan.

Tabel 3.1 Kata Kunci

Kepuasan Pasien	Pelayanan Kefarmasian	Apotek
OR	OR	OR
<i>Patient Satisfaction</i>	<i>Pharmaceutical Service</i>	<i>Pharmacy</i>

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Adapun strategi yang digunakan untuk mencari artikel dalam *literature review* ini adalah menggunakan PEOS framework, yaitu terdiri dari :

1. *Populasi / Problem* merupakan populasi atau masalah yang akan dianalisis sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review .
2. *Exposure* merupakan tindakan penatalaksanaan terhadap kasus baik individu atau kelompok masyarakat serta pemaparan tentang penatalaksanaan studi sesuai dengan tema yang ditentukan dalam literature review.
3. *Outcome* merupakan hasil atau luaran yang diperoleh pada studi terdahulu yang sesuai dengan tema yang sudah ditentukan dalam literature review.
4. *Study design* merupakan desain penelitian yang digunakan dalam artikel – artikel yang akan direview.

Tabel 3.2 Format PEOS dalam Literature Review

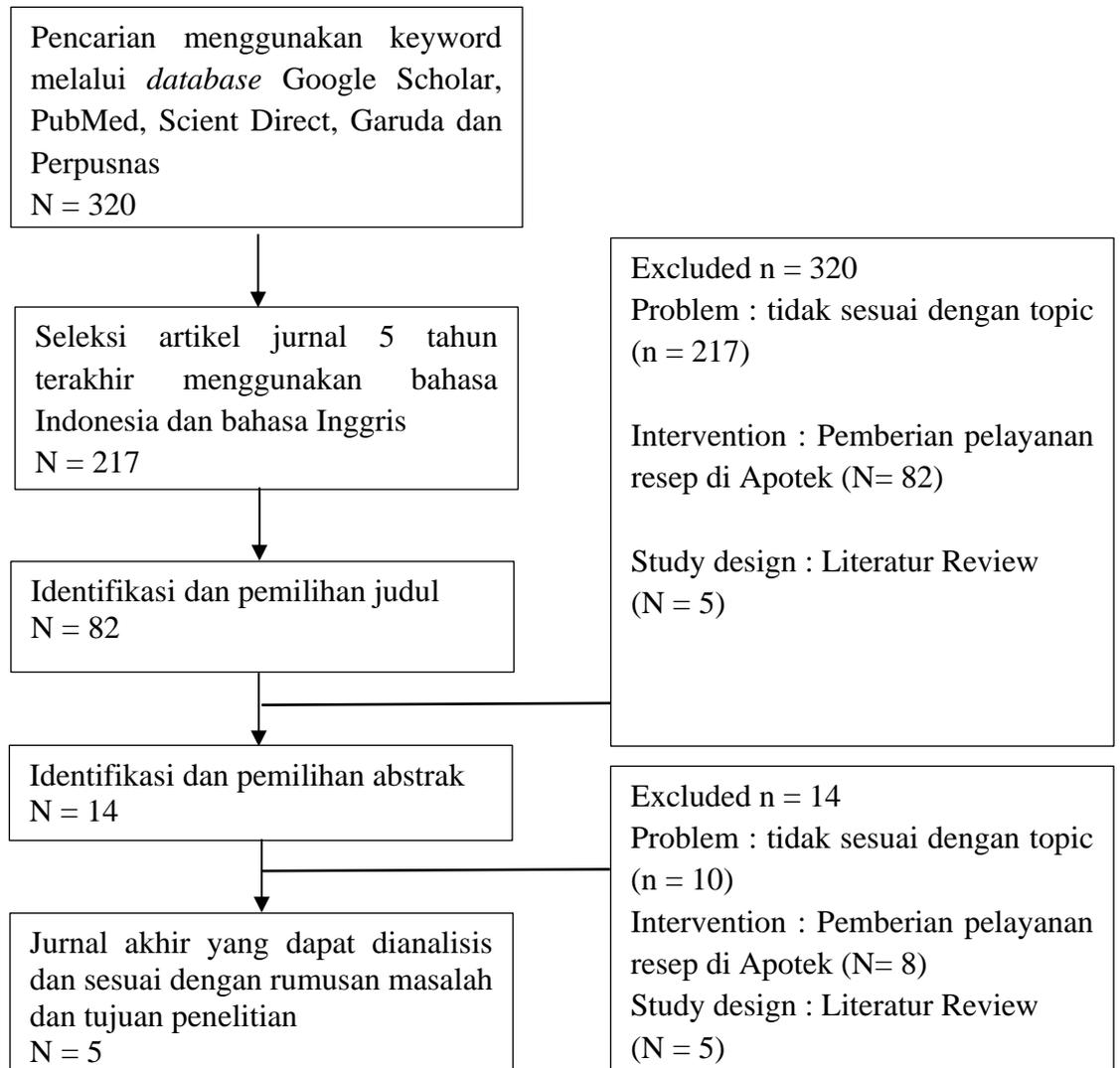
Kriteria	Inklusi	Ekslusi
<i>Population</i>	Artikel jurnal Internasional maupun Nasional yang terkait dengan topik penelitian yang digunakan yaitu Kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di apotek	Artikel jurnal Internasional maupun Nasional yang terkait dengan faktor lain yang digunakan untu mengetahui Kepuasan terhadap pelayanan di apotek
<i>Eksplosure</i>	Diberikan pelayanan prima guna kepuasan pasien	Diberikan pelayanan yang tidak prima
<i>Outcomes</i>	Adanya pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien di apotek	Tidak adanya pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien di apotek.
<i>Study Design</i>	Korelasional dengan pendekatan cross sectional	<i>Quasy experiment, Literatur Review</i>
<i>Publication Years</i>	Artikel jurnal yang terbit diatas tahun 2019	Artikel jurnal yang terbit sebelum tahun 2019
<i>Languange</i>	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia

3.3 Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

3.3.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* menggunakan database yaitu Google Scholar, PubMed, Scient Direct, Garuda dan Perpunas yang menggunakan kata kunci "*Patient Satisfaction*" AND "*Pharmaceutical Service*" AND "*Pharmacy*". Peneliti menemukan 320jurnal yang sesuai kata kunci. Jurnal penelitian tersebut kemudian di skringing, sebanyak 217 jurnal yang di ekslusi karena tahun penerbitan jurnal sebelum tahun 2019. Assesment kelayakan 14 jurnal, jurnal yang dipublikasi dan jurnal yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan ekslusi, sehingga didapatkan 5 jurnal yang sesuai kriteria inklusi yang akan dilakukan *review*.

Gambar 3.1 Diagram Alur Literatur Review Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek



Gambar 3.1 Diagram Alur Literatur Review

3.4 Rancangan Analisis

Rancangan analisis adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data kedalam kategori, menjabarkan kedalam unit – unit, melakukan sintesa, menyusun kedalam pola, memilih mana yang lebih penting dan yang akan dipelajari , dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain(Nursalam, 2020). Peneliti melakukan analisis terhadap data yang telah diuraikan dengan metode deskriptif.

Analisis deskriptif adalah suatu prosedur pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik (Nursalam, 2020).

BAB IV HASIL DAN ANALISIS

4.1 Hasil Pencarian dan Seleksi *Study*

4.1.1 Karakteristik Responden Studi

Hasil *review* dari 5 artikel yang di ambil mengenai karakteristik responden studi dapat dilihat dari berikut :

a. Usia

Karakteristik responden menurut usia yang telah didapatkan melalui lima artikel penelitian dan akan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No	Artikel	Karakteristik Distribusi Responden (Umur)	Jumlah(n) Presentase%
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani (2021)	1. 19 – 25 2. 26 – 35 3. 36 – 45 4. 46 – 55 5. 56 – 65 6. > 65	32(32%) 18(18%) 24(24%) 13(13%) 7(7%) 6(6%)
2..	Ade Wirastuti, Yusri A.Noë, Rahmawati, (2021)	1. 18 – 25 2. 26 – 35 3. 36 – 45	19(19%) 30(30%) 51(51%)
3.	Yolan Dasari, Liska Marlinda Sari (2020)	-	100%
4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya Astuti Lolo, Imam Jayanto (2020)	1. 17 – 25 2. 26 – 35 3. 36 – 45 4. 46 – 55 5. 56 – 65 6. > 65	14(5%) 38(13%) 33(11%) 78(27%) 71(25%) 56(19%)
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno (2019)	1. 18 – 32 2. 33 – 47 3. 48 – 62 4. > 62	16(9,58%) 9(5,39%) 111(66,47%) 31(18,56%)

Berdasarkan tabel 4.4 hasil analisis 5 artikel didapatkan 2 artikel menyatakan rata – rata usia responden yaitu 46 – 65 tahun, dan 1 artikel meunjukkan rata – rata usia responden 36 – 45 tahun, dan 1 artikel

menyatakan rata – rata usia 19 – 25 tahun. Dari keseluruhan rata – rata usia responden yang paling banyak pada usia ≥ 45 tahun.

b. Jenis Kelamin

Karakteristik responden menurut jenis kelamin yang telah didapatkan melalui lima artikel penelitian dan akan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Artikel	Presentase laki - laki	Presentase perempuan
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani (2021)	55(55%)	45(45%)
2..	Ade Wirastuti, Yusri A.Noel, Rahmawati, (2021)	10(10%)	90(90%)
3.	Yolan Dasari, Liska Marlinda Sari (2020)	-	-
4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya Astuti Lolo, Imam Jayanto (2020)	110(38%)	10(62%)
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno (2019)	97(76,37%)	30(23,62%)

Berdasarkan tabel 4.5 hasil analisis 5 artikel didapatkan 3 artikel menyatakan rata - rata responden paling banyak yaitu laki – laki dan 1 artikel menyatakan rata – rata responden paling banyak perempuan. Dari keseluruhan rata- rata responden yang paling banyak adalah laki – laki.

4.1.2 Karakteristik Studi

Hasil penelusuran artikel pada penelitian ini berdasarkan topic *literature review* “Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek” didapatkan 5 artikel. Berdasarkan analisa yang dilakukan seluruh artikel merupakan jurnal nasional yang sebagian besar diambil dari database *google scholar* dengan desain penelitian *Cross sectional* dan Deskriptif. Dari 5 artikel

tersebut menunjukkan hasil bahwa terdapat rasa ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek.

4.1.3 Hasil Pencarian dan Seleksi *Study*

Tabel 4.3 Hasil Pencarian dan Seleksi *Study*

No	Pneneliti, Tahun Terbit	Judul Artikel	Sumber Artikel (Nama jurnal, No. Jurnal	Tujuan Penelitian	Metode Peneitian (Desain, Sample, Sampling, Variabel, instrumen, Analisis Data)
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani, 2021	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Swamedikasi Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Kelurahan Mojolangu Kecamatan Lowokwaru Kota Malang)	Majalah Farmasetika, 6 (Suppi I) Tahun 2021, hal. 88-95	Untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien swamedikasi terhadap mutu pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Mojolangu, Malang	D : <i>Cross Sectional</i> S : <i>Accidental Sampling</i> S : Kuisioner V : Kepuasan pasien I : Kuisioner A : Analisis metode servqual
2.	Ade Wirastuti, Yusri A.Noë, Rahmawati , 2021	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Apotek RSIA Ananda Trifa Kota Pare-Pare	Jurnal Insan Farmasi Indonesia Vol 4 No 1	Untuk mengetahui kualitas pelayanan kefarmasian di apotek RSIA Ananda Trifa kota parepare	D : Deskriptif kuantatif S : 100 orang S : Purposive sampling V : Kepuasan pasien I : Kuisioner A : Analisis data menggunakan CSI
3.	Yolan Dasari; Liska Marlinda Sari 2020	Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Apotek XYZ Sadamantra	Jurnal Farmasi Muhammadiyah Kuningan Vol 5 No 2	Untuk mengetahui evaluasi pelayanan kefarmasian terhadap tingkat kepuasan pasien di apotek XYZ Sadamantra.	D : <i>Cross sectional</i> S : 100 orang S : <i>Observasional deskriptif</i> V : Kepuasan pasien I : Kuisioner A : Analisis multivariat analisis univariat, dan bivariate.
4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya	Analisis Kepuasan Pasien Peserta Jaminan	Pharmacn, Vol 9 Nomor 2	Untuk mengetahui tingkat kepuasan	D : <i>Non Probabillity Sampling</i> S : 290 orang

	Astuti Lolo, Imam Jayanto, 2020	Kesehatan Nasional di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado		pasien peserta jaminan kesehatan nasional di apotek kimia farma 396 Tuminting	S : Purposive sampling V : Kepuasan pasien I : Kuisoner A : Analisis data menggunakan SPSS
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno, 2019	Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kecamatan Sukarame	Jurnal Farmasi Malahayati Vol 2 No 1	Untuk mengetahui tingkat kepuasan konsumen apotek terhadap pelayanan kefarmasian di apotek kecamatan sukarame	D : <i>Cross Sectional</i> S : 167 orang S : <i>Accidental sampling</i> V : Kepuasan pasien I : Kuisoner A : Analisis data berupa distribusi frekuensi dan uji ChiSquare

4.1.4 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berikut adalah hasil penelitian kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek

Tabel 4.4 Hasil Analisa Artikel

No.	Penulis	Judul	Hasil
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani, 2021	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Swamedikasi Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Kelurahan Mojolangu Kecamatan Lowokwaru Kota Malang)	Dari hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan indikator <i>reliability</i> 70%, <i>responsiveness</i> 35,33%, <i>assurance</i> 42%, <i>emphaty</i> 23,66%, dan <i>tangibles</i> 27,75%. Dari analisis IPA, tingkat kesesuaian kinerja mendekati harapan.
2.	Ade Wirastuti, Yusri A.Noel, Rahmawati, 2021	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Apotek RSIA Ananda Trifa Kota Pare-Pare	Dari hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan indikator <i>reliability</i> 71,43%, <i>responsiveness</i> 72%, <i>assurance</i> 61,08%, <i>emphaty</i> 69,94%, dan <i>tangibles</i> 62,39%. Kualitas pelayanan di apotek ananda trifa termasuk dalam kategori puas.
3.	Yolan Dasari; Liska Marlinda Sari	Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Apotek XYZ Sadamantra	Dari hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan indikator keandalan 90,4%, ketanggapan 91%, ketersediaan obat 81%, pemberian informasi obat 87,1%, dan penampilan apotek 92,5%. Indikator yang paling berpengaruh pada kepuasan pasien adalah empati.

4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya Astuti Lolo, Imam Jayanto	Analisis Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado	Dari hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan indikator <i>reliability</i> 70%, <i>responsiveness</i> 47%, <i>assurance</i> 70%, <i>emphaty</i> 23%, dan <i>tangibles</i> 42%. Dari keseluruhan dimensi, disimpulkan kepuasan pasien di apotek kimia farma tuminting merasa tidak puas.
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno, 2019	Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kecamatan Sukarame	Dari hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan indikator keandalan 83,15%, ketanggapan 91%, ketersediaan obat 87,31%, pemberian informasi obat 87,83%, dan penampilan apotek 87,82%. Tingkat kepuasan tertinggi terdapat pada indikator pemberian informasi obat dan tingkat kepuasan terendah terdapat pada dimensi keandalan pelayanan.

4.1.5 Tahun Publikasi

Tabel 4.5 Hasil pencarian tahun publikasi

No.	Tahun Publikasi	Jenis Publikasi	Jumlah(n)	Presentase%
1.	2021	Nasional	2	40%
2.	2020	Nasional	2	40%
3.	2019	Nasional	1	20%

4.2 Identifikasi Kepuasan

4.2.1 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Penampilan Apotek

Identifikasi kepuasan berdasarkan penampilan apotek yang telah didapatkan melalui lima artikel penelitian dan akan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.6 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Penampilan Apotek

No	Artikel, Tahun	Hasil
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani (2021)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan penampilan apotek sebesar 27,75% hal ini menunjukkan bahwa kepuasan fasilitas yang disediakan apotek kurang memadai.
2.	Ade Wirastuti, Yusri A.Noë, Rahmawati, (2021)	Hasil pada indikator penampilan apotek sebesar 62,39% menunjukkan puas hal ini dikarenakan tersedianya fasilitas – fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Seperti tersedianya pelayanan informasi obat dan informasi obat mengenai brosur.
3.	Yolan Dasari, Liska Marlinda Sari (2020)	Hasil pada indikator penampilan apotek berdasarkan olah data terdapat 92,5% pasien merasa puas, dan 7,5% merasa tidak puas. Berdasarkan hasil angket yang di isi oleh responden merasa tidak puas dikarenakan obat yang dibutuhkan pasien kurang lengkap serta kerapihan petugas dalam melayani pasien.
4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya Astuti Lolo, Imam Jayanto (2020)	Pada indikator penampilan apotek meliputi kerapihan, kebersihan petugas, dan kenyamanan ruang perawatan menunjukkan kasil tidak puas dengan nilai kepuasan sebesar 42% hal ini dikarenakan jumlah kursi ruang tunggu tidak memadai.
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno (2019)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan penampilan apotek sebesar 88,54% menunjukkan puas dikarenakan memadainya fasilitas – fasilitas berupa papan nama apotek , penataan obat, ruang tunggu dan kerapihan petugas.

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari lima artikel yang di review, kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan penampilan apotek sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.

4.2.2 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Keandalan Pelayanan

Identifikasi kepuasan berdasarkan keandalan pelayanan yang telah didapatkan melalui lima artikel penelitian dan akan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.7 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Keandalan Pelayanan

No	Artikel, Tahun	Hasil
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani (2021)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan keandalan pelayanan sebesar 70% hal ini menunjukkan bahwa di apotek mojolangu kota malang memberikan pelayanan konsultasi dengan baik.
2.	Ade Wirastuti, Yusri A.Noë, Rahmawati, (2021)	Hasil pada indikator keandalan pelayanan sebesar 71,43% menunjukkan puas hal ini dikarenakan petugas memberikan informasi tentang nama obat, dosis cara pemakaian dan tindakan yang harus dilakukan mengenai obat menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien.
3.	Yolan Dasari, Liska Marlinda Sari (2020)	Hasil pada indikator keandalan pelayanan berdasarkan olah data terdapat 90,4% pasien merasa puas, dan 9,6% merasa tidak puas. Berdasarkan hasil angket yang di isi oleh responden merasa tidak puas dikarenakan obat yang diresepkan tidak selalu tersedia serta pelayanan yang agak lambat sehingga sehingga pasien lama menunggu.
4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya Astuti Lolo, Imam Jayanto (2020)	Pada indikator keandalan menunjukkan hasil puas dengan nilai kepuasan sebesar 70% hal ini dikarenakan petugas meberikan pelayanan informasi obat kepada pasien dengan baik.
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno (2019)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan keandalan sebesar 88,54% menunjukkan puas pelayanan yang diberikan dilakukan dengan cepat dan segera serta obat yang diberikan sesuai dengan kebutuhan.

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari lima artikel yang di review, kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan keandalan pelayanan secara keseluruhan lima artikel menuliskan puas.

4.2.3 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Ketanggapan Pelayanan

Identifikasi kepuasan berdasarkan ketanggapan pelayanan yang telah didapatkan melalui lima artikel penelitian dan akan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.8 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Ketanggapan Pelayanan

No	Artikel, Tahun	Hasil
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani (2021)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketanggapan sebesar 35,33% hal ini menunjukkan bahwa ketanggapan kesopanan dan keramahan petugas kurang baik.
2.	Ade Wirastuti, Yusri A.Noë, Rahmawati, (2021)	Hasil pada indikator ketanggapan sebesar 72% menunjukkan puas hal ini dikarenakan petugas mampu memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap.
3.	Yolan Dasari, Liska Marlinda Sari (2020)	Hasil pada indikator ketanggapan berdasarkan olah data terdapat 91% pasien merasa puas, dan 9% merasa tidak puas. Berdasarkan hasil angket yang di isi oleh responden merasa tidak puas dikarenakan minimnya penjelasan terkait efek samping yang timbul setelah minum obat.
4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya Astuti Lolo, Imam Jayanto (2020)	Pada indikator ketanggapan menunjukkan hasil tidak puas dengan nilai kepuasan sebesar 47% hal ini dikarenakan tidak mampunya petugas dalam memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dipahami sehingga pasien kurang paham terhadap informasi yang diberikan.
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno (2019)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketanggapan sebesar 85,74% menunjukkan puas dikarenakan petugas mampu memberikan solusi terhadap keluhan serta berperilaku ramah dan sopan.

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari lima artikel yang di review, kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketanggapan pelayanan sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.

4.2.4 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Ketersediaan Obat

Identifikasi kepuasan berdasarkan ketersediaan obat yang telah didapatkan melalui lima artikel penelitian dan akan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.9 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Ketersediaan Obat

No	Artikel, Tahun	Hasil
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani (2021)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketersediaan obat sebesar 42% hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan obat di apotek masih kurang memadai.
2.	Ade Wirastuti, Yusri A.Noë, Rahmawati, (2021)	Hasil pada indikator ketersediaan obat sebesar 61,08% menunjukkan puas hal ini dikarenakan informasi obat yang diberikan akurat dan dapat dipertanggungjawabkan serta memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan dalam memberikan pelayanan informasi obat.
3.	Yolan Dasari, Liska Marlinda Sari (2020)	Hasil pada indikator ketersediaan obat berdasarkan olah data terdapat 81% pasien merasa puas, dan 19% merasa tidak puas. Berdasarkan hasil angket yang di isi oleh responden merasa tidak puas dikarenakan minimnya penjelasan terkait tanggal kadaluarsa obat serta minimnya informasi tentang untung rugi jika tidak minum obat.
4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya Astuti Lolo, Imam Jayanto (2020)	Pada indikator ketersediaan obat hasil tidak puas dengan nilai kepuasan sebesar 70% hal ini dikarenakan sering terjadi kekosongan obat dan membuat pasien harus kembali ke apotek untuk menebus obat yang belum di ambil sehingga pasien kurang puas dengan pelayanan yang diberikan.
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno (2019)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketersediaan obat sebesar 87,31% menunjukkan puas dikarenakan obat yang diberikan sesuai yang diminta dan selalu tersedia serta mampu memberi solusi apabila obat kosong.

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari lima artikel yang di review, kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketersediaan obat sebagian besar empat artikel menuliskan puas dan satu artikel menuliskan tidak puas.

4.2.5 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Pemberian Informasi Obat

Identifikasi kepuasan berdasarkan pemberian informasi obat yang telah didapatkan melalui lima artikel penelitian dan akan disajikan pada tabel berikut.

Tabel 4.10 Kepuasan Pelayanan Berdasarkan Pemberian Informasi Obat

No	Artikel, Tahun	Hasil
1.	Liza Priatianty, Hefti Ari Fransiska, Mutiara Titani (2021)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan pemberian informasi obat sebesar 23,66% hal ini menunjukkan bahwa kurangnya petugas dalam memberikan informasi tentang obat .
2.	Ade Wirastuti, Yusri A.Noë, Rahmawati, (2021)	Hasil pada indikator pemberian informasi obat sebesar 69,94% menunjukkan puas hal ini dikarenakan petugas memberikan informasi mengenai obat yang akan akan diberikan meskipun pasien tidak meminta, serta petugas bersikap ramah dan sopan dalam menjelaskan informasi mengenai obat.
3.	Yolan Dasari, Liska Marlinda Sari (2020)	Hasil pada indikator pemberian informasi obat berdasarkan olah data terdapat 87,1% pasien merasa puas, dan 12,9% merasa tidak puas. Berdasarkan hasil angket yang di isi oleh responden merasa tidak puas dikarenakan petugas tidak memberikan penjelasan tentang obat kecuali pasien yang minta, terkadang obat yang diberikan begitu saja.
4.	Preisdy Amalia Mumu, Widya Astuti Lolo, Imam Jayanto (2020)	Pada indikator pemberian informasi obat hasil tidak puas dengan nilai kepuasan sebesar 23% hal ini dikarenakan perhatian dan sikap peduli petugas yang diberikan oleh petugas kepada pasien masih kurang memuaskan.
5.	Atika Dalili Akhmad, Dirga, Sudewi Mukaromah K, Nur Adilani, Sukrasno (2019)	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan pemberian informasi obat sebesar 87,83% menunjukkan puas dikarenakan petugas apotek dalam memberikan informasi obat tidak membedakan – bedakan pasien berdasarkan status sosial serta menjelaskan informasi obat dengan jelas dan mudah dipahami.

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari lima artikel yang di review, kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan pemberian informasi obat sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.

BAB 5 PEMBAHASAN

5.1 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Berdasarkan Penampilan Apotek

Hasil identifikasi dari lima artikel berdasarkan tabel 4.6 dapat disimpulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan penampilan apotek sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.

Secara teori penampilan apotek termasuk dalam salah satu indikator yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Penampilan apotek meliputi papan nama apotek, lokasi apotek yang terletak di tempat yang strategis, penataan obat, ruang tunggu, petugas apotek serta tersedia tempat brosur informasi obat/kesehatan (Mumu, Lolo and Jayanto, 2020). Hal ini selaras dengan pendapat (Inayah, 2020) bahwa tangible merupakan penampilan fasilitas fisik, peralatan, petugas yang bekerja, dan material yang dipasang yang menunjang pelayanan di apotek serta menggambarkan wujud secara fisik dan layanan yang akan diterima oleh pasien. Menurut (Mulyawan & Sidharta, 2013) penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana harus dapat diandalkan, dengan demikian akan menimbulkan kontribusi kepuasan pelayanan yang lebih maksimal lagi.

Opini peneliti dalam penelitian ini baik dari teori maupun fakta kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan penampilan apotek sebagian besar tiga artikel menuliskan puas, hal ini dikarenakan

mendukungnya fasilitas – fasilitas yang tersedia seperti ruang tunggu yang nyaman, terdapat televisi untuk menghilangkan kejenuhan saat mengantri, tersedianya poster atau brosur sebagai informasi obat atau kesehatan, serta penampilan rapi dari petugas apotek. sedangkan dua artikel menuliskan tidak puas hal ini dikarenakan fasilitas yang di sediakan apotek masih kurang memadai.

5.2 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesarmasian di Apotek

Berdasarkan Keandalan Pelayanan

Hasil identifikasi dari lima artikel berdasarkan tabel 4.7 dapat disimpulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan keandalan pelayanan secara keseluruhan lima artikel menuliskan puas.

Menurut teoritis keandalan pelayanan merupakan suatu kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang dijanjikan atau ditawarkan. Keandalan pelayanan meliputi pelayanan cepat dan segera, resep dikerjakan tepat waktu, melakukan proses transaksi pembelian dan pembayaran dengan cepat (Badriya, 2021). hal ini sejalan dengan pendapat (trimurthy, 2009) bahwa keandalan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan dengan tujuan tercapainya kepuasan, secara teoritis pasien tidak ingin mengalami kesulitan dan membutuhkan waktu yang lama untuk menunggu antrian yang panjang serta merasa terlantar. Apabila keinginan pasien dengan cepat mendapatkan pelayanan yang terpenuhi maka akan muncul rasa kepercayaan

pasien untuk datang lagi ke tempat tersebut guna membeli obat. Menurut (Putra, 2014) berpendapat bahwa kehandalan pelayanan berkaitan dengan kemampuan untuk memberikan layanan yang akurat tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang telah di sepakati.

Opini peneliti dalam penelitian ini baik dari teori maupun fakta kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan kehandalan pelayanan secara keseluruhan lima artikel menuliskan puas, hal ini dikarenakan mendukungnya pelayanan yang diberikan dilakukan dengan cepat dan segera tanpa ada kesalahan dalam pemberian obat, resep dikerjakan tepat waktu, adanya permintaan maaf jika resep yang dikerjakan tidak tepat waktu, obat yang diberikan sesuai dengan kebutuhan, mampu melakukan transaksi pembayaran dengan cepat.

5.3 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesarmasian di Apotek

Berdasarkan Ketanggapan Pelayanan

Hasil identifikasi dari lima artikel berdasarkan tabel 4.8 dapat disimpulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketanggapan pelayanan sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.

Secara teori ketanggapan pelayanan yaitu kemampuan penyedia layanan untuk membantu pelanggan dalam memberikan pelayanan dengan baik, tepat dan tanggap. Tanggap disini dapat diartikan bagaimana bentuk respon apoteker terhadap segala hal – hal yang berhubungan dengan pasien, baik itu permintaan,

keluhan, saran, kritik, complain dan sebagainya atas pelayanan yang diterima oleh pasien (Inayah, 2020). Hal ini selaras dengan pendapat (Kotler, 2002) bahwa ketanggapan pelayanan merupakan kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan melayani sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Menurut (Parasuraman dkk, 1988) ketanggapan pelayanan yaitu kemampuan tenaga kesehatan dalam menanggapi keluhan pasien dan memenuhi kebutuhannya sebaik mungkin.

Opini peneliti dalam penelitian ini baik dari teori maupun fakta kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketanggapan pelayanan sebagian besar tiga artikel menuliskan puas, hal ini dikarenakan mendukungnya pelayanan yang diberikan seperti mampunya petugas apotek dalam memberikan solusi terhadap keluhan serta bersedia membantu kapanpun saat di butuhkan. Sedangkan dua artikel menuliskan tidak puas hal ini dikarenakan kurangnya kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan cepat dan tanggap.

5.4 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesarmasian di Apotek

Berdasarkan Ketersediaan Obat

Hasil identifikasi dari lima artikel berdasarkan tabel 4.9 dapat disimpulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketersediaan obat sebagian besar empat artikel menuliskan puas dan satu artikel menuliskan tidak puas.

Secara teori ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek. Ketersediaan obat dalam apotek meliputi variasi jenis, tipe ukuran kemasan dan macam macam rasa produk yang akan dibeli (yuliana, 2009). Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 yang menyatakan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin ketersediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, bermanfaat dan terjangkau (Permenkes, 2016). Petugas apotek juga mampu memberikan obat yang sesuai dengan yang diminta serta obat yang diberikan kualitasnya terjamin sehingga membangun kepercayaan pasien terkait pelayanan yang diberikan (Inayah, 2020)

Opini peneliti dalam penelitian ini baik dari teori maupun fakta kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketersediaan obat sebagian besar empat artikel menuliskan puas, hal ini dikarenakan mendukungnya pelayanan yang diberikan meliputi obat yang diminta selalu tersedia dan sesuai dengan yang diminta pasien dengan kualitas obat yang terjamin. Mampu memberikan solusi apabila obat kosong serta petugas apotek berperilaku jujur sehingga dapat mendapatkan kepercayaan dari pasien. Sedangkan dua artikel menuliskan tidak puas, hal ini dikarenakan ketersediaan obat di apotek masih kurang memadai.

5.5 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Berdasarkan Pemberian Informasi Obat

Hasil identifikasi dari lima artikel berdasarkan tabel 4.10 dapat disimpulkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan pemberian informasi obat sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.

Secara teori pemberian informasi obat merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat yang akurat oleh apoteker kepada pasien. Informasi yang diberikan antara lain nama obat, indikasi obat, dosis, cara penggunaan, interaksi obat, efek samping dan cara penyimpanan (Siregar, 2005). Kepuasan pasien tergantung dari pemberian informasi obat yang mudah dipahami serta pemberian informasi obat berkaitan dengan keterampilan komunikasi dari petugas apotek. Hal ini sesuai dengan (Permenkes, 2016) yang menyatakan bahwa peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien salah satunya adalah konseling kepada pasien. Apoteker harus memberikan konseling mengenai sediaan farmasi, pengobatan dan perbekalan kesehatan lainnya, sehingga dapat memperbaiki kualitas hidup pasien atau yang bersangkutan terhindar dari bahaya penyalahgunaan atau penggunaan obat yang salah (Kepmenkes, 2004)

Opini peneliti dalam penelitian ini baik dari teori maupun fakta kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan pemberian informasi obat sebagian besar tiga artikel menuliskan puas, hal ini dikarenakan mendukungnya pelayanan yang diberikan seperti petugas apotek tidak membedakan – bedakan pasien berdasarkan status sosial, memberikan

perhatian kepada pasien, petugas apotek selalu memberikan informasi cara penggunaan obat yang diminta pasien, mampu menjawab pertanyaan pasien tentang obat/kesahatan dan memberikan informasi obat dengan jelas sehingga mudah dimengerti oleh pasien. Sedangkan dua artikel menuliskan tidak puas, hal ini dikarenakan kurangnya petugas dalam memberikan informasi obat serta perhatian dan sikap peduli petugas masih kurang memuaskan.

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari lima artikel yang telah di review, maka dapat di ambil kesimpulan tentang hasil *literature review* :

1. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan penampilan apotek dari lima artikel yang di review sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.
2. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan kehandalan pelayanan dari lima artikel yang di review secara keseluruhan menuliskan puas.
3. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketanggapan pelayanan dari lima artikel yang di review sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.
4. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan ketersediaan obat dari lima artikel yang di review sebagian besar empat artikel menuliskan puas dan satu artikel menuliskan tidak puas.
5. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan pemberian informasi dari lima artikel yang di review sebagian besar tiga artikel menuliskan puas dan dua artikel menuliskan tidak puas.

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil *literature review* ini dapat memberikan pengetahuan yang lebih mendalam mengenai pelayanan kefarmasian kepada pasien baik di apotek maupun rumah sakit.

2. Bagi Institusi

Diharapkan hasil *literature review* ini dapat dijadikan referensi oleh institusi pendidikan dalam mata kuliah KIE farmasi dan perlu adanya buku atau jurnal mengenai cara pelayanan kefarmasian pada pasien sebagai tambahan referensi yang didapatkan di perpustakaan Universitas dr.Soebandi Jember

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan hasil *literature review* ini yang merupakan beberapa terobosan-terobosan inovasi yang telah dilakukan analisa yang dapat digunakan sebagai sumber informasi dan untuk mengedepankan upaya promotif terkait dengan pelayanan kefarmasian pada pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaker, D. A. (2020) 'Manajemen Pemasaran Strategis', *Jakarta Selatan: Salemba Empat*.
- Ahaditomo (2000) 'Membangun Peran Farmasi Indonesia Sebagai Guardian Bagi Konsumen Obat', *jakarta:Dokumen ISFI*.
- Akhmad et al (2019) 'Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kecamatan Sukarame', *Jurnal Farmasi Malahayati*, 2(kepuasan konsumen), pp. 86–98. Available at: ejournalmalahayati.ac.id › farmasi › article › download%0A.
- Arab at al (2019) 'The Effect of Service Quality on Patient Loyalty: a Study of Private Hospital in Tehran', *Iran- Iran Jurnal Public Health*, 9(71–79).
- BPOM (2019) 'Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia', *Pengobatan Sendiri. InfoPOM*, 5(6).
- Depkes (2009) *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 51 Tahun 2009, Departemen Kesehatan Republik Indonesia*.
- Harijanto, S. (2020) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(2).
- Jas, A. (2019) 'Perihal Resep & Dosis Serta Latihan Menulis Resep', *Medan: Universitas Sumatra Utara Press.*, 2.
- Jayanti, I. P. (2019) *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Apotek Kimia Farma Atmo Palembang*.
- kepmenkes (2004) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kepmenkes (2004) *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1027 Tahun 2004, Setditjen Farmalkes*.
- Kotler, P. (2006) 'Manajemen Pemasaran', in *Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia*.
- Manurung, L. P. (2020) *Manurung, L. P. 2010. Analisis Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Instalasi Farmasi Dengan Minat Menebus Kembali Resep Obat Di Instalasi Farmasi RSUD Budhi Asih Tahun 2010. [tesis]. Jakarta: Universitas Indonesia. Jakarta: Universitas Indonesia*.
- Mardianingsih, D. and Tamri (2019) 'Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Klinik Pratama Ananda Kota Jakarta Timur Tahun 2017', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2).

- Mumu, P. A., Lolo, W. A. and Jayanto, I. (2020) 'Analisis Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional Di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado', *Pharmacon*, 9(2), p. 302. doi: 10.35799/pha.9.2020.29285.
- Muslichah, M. M., Wahyuddin, M. and Syamsudin (2019) *Pengaruh Faktor Lingkungan, Faktor Individu, dan Faktor Komunikasi Pemasaran Terhadap Keputusan Membeli Obat Farmasi antara Apotek di Kabupaten Sukoharjo dan Apotek di Kota Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Naik, C. N. K., Gantasala, S. B. and Prabhakar, G. V. (2019) 'Service Quality (Servqual) and its Effect on Customer Satisfaction in Retailing', *European Journal of Social Sciences*, 16(2).
- Novaryatiin, S., Ardhanay, S. D. and Aliyah, S. (2019) 'Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit', *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), pp. 22–26. doi: 10.33084/bjop.v1i1.239.
- Nursalam (2020) *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta.
- Nursalam (2021) 'Manajemen Keperawatan: Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional, Edisi Ketiga', in *Jakarta: Salemba Medika*.
- Oetomo, R. A. (2019) *Analisis Pengaruh Keragaman Menu, Persepsi Harga dan Lokasi Terhadap Minat Beli Ulang Konsumen (Studi pada Restoran Waroeng Taman Singosari Semarang)*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Oktavia, A., Suswitarosa and Anwar, A. P. (2020) 'Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Bangsal Jantung di RSUD Raden Mattaher Jambi', *Universitas Jambi*.
- permenkes (2016) *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 47, database peraturan*.
- permenkes (2017a) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9, Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- permenkes (2017b) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9, Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Permenkes RI (2017) *Peraturan Menteri Kesehatan tentang Apotek*.
- Pohan, I. S. (2019) *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*.
- Purbohastuti, A. W. (2019) 'Dampak Hicard dan Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Konsumen Hypermart', *Jurnal Manajemen dan Bisnis*, 10(2).

- Purwanti, A., Harianto and Supardi, S. (2004) 'Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi di Apotek DKI Jakarta Tahun 2013', *Jurnal Majalah Ilmu Kefarmasian*, 1(2).
- Putri, D. . (2020) 'Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan, Kepercayaan & Loyalitas Konsumen Apotek.', *Indonesia Jurnal For Health*, 1(1).
- Rahayu, R. M. and Siswani, S. (2020) 'Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Medichal Check Up di Medika Plaza Kecamatan Pasar Minggu Jakarta Selatan Tahun 2019', *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat*, 4(1).
- Ryu, K. and Han, H. (2019) . 'Influence of Physical Environment on Disconfirmation, Customer Satisfaction, and Customer Loyalty for First-time and Repeat Customers in Upscale Restaurants', *International CHRIE Conferenced- Refereed Track*, 13, pp. 1–9.
- Siregar, J. P. (2019) 'Farmasi Klinik Teori dan Penerapan', in *EGC*. Bandung.
- Supartiningsih, S. (2019) 'Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan', . *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1).
- Syamsuni, H. A. (2006) 'Ilmu Resep', *Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC*.
- Tjay, T. H. and Rahardja, K. (2010) . 'Obat-Obat Sederhana Untuk Penggunaan dan Efek-Efek Sampingnya Edisi V Cetakan Pertama', *Jakarta: PT. Gramedia*.
- Tjiptono, F. (2019) *Strategi Pemasaran Prinsip & Penerapan*. Yogyakarta: Andi.
- Trimurthy, I. G. A. (2020) *Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Walgito (2020) 'Pengantar Psikologi Umum, Edisi IV', in *Penerbit Andi*. Yogyakarta.
- WHO (1998) 'The Role of The Pharmacist In Self- Medication', *World Health Organization*.
- Yuliana, M. (2019) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas Pelanggan Pasar Swalayan Dengan Kepuasan Sebagai Variabel Intervening (Studi Kasus pada Pasar Swalayan Luwes di Purwodadi)', *Jurnal Excellent*, 1(2).
- Yunevy and Haksamana (2019) 'Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi dan Harapan Pasien di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya', . *Jurnal Administrasi Indonesia*, 1.

Yuniarta, F., Barokah, I. S. and Wulandari, G. A. (2019) ‘Yuniarta, F.; Barokah, I. S.; dan Wulandari, G. A. 2019. Pengaruh Kepercayaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Pengguna Jasa Pengiriman Paket Pada PT. JNE Express Cabang Jember dengan Kepuasan Sebagai Variabel Intervening. E-Journal Eko’, *E-Journal Ekonomi Bisnis dan Akuntansi*, 6(1).



9 772686 250000

e-ISSN : 2686-2506



Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Swamedikasi Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Kelurahan Mojolangu Kecamatan Lowokwaru Kota Malang)

Liza Pristianty^{1}, Hefti Ari Fransiska², Mutiara Titani³*

¹Departemen Farmasi Praktis, Fakultas Farmasi, Universitas Airlangga, Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

²Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, Jawa Timur, Indonesia

³Program Studi Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, Jawa Timur, Indonesia

*email: liza-p@ff.unair.ac.id

(Submit 19/12/2021, Revisi 20/12/2021, Diterima 30/12/2021, Terbit 31/12/2021)

Abstrak

Swamedikasi merupakan upaya penanganan penyakit ringan yang sering terjadi di masyarakat dan menjadi solusi untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Hal ini harus dilakukan dengan hati-hati agar tidak terjadi kesalahan pengobatan. Apoteker di apotek diharapkan dapat membantu masyarakat melakukan swamedikasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan di apotek dan mendukung kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien swamedikasi terhadap mutu pelayanan kefarmasian di apotek wilayah Mojolangu, Malang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jumlah sampel 100 responden. Teknik pengambilan sampel secara purposive sampling dan instrumen yang digunakan kuesioner dengan skala likert. Terhadap kuesioner terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Dan data yang diperoleh dianalisis menggunakan metode Servqual and Importance Performance Analysis (IPA). Hasil analisis metode servqual diperoleh skor negatif (-) pada semua indikator pertanyaan, berarti responden tidak puas dengan pelayanan apotek di Mojolangu, Malang. Sedangkan pada analisis dengan Importance Performance Analysis (IPA) diperoleh rata-rata total (X) pada variabel realita adalah 4,10 dan pada variabel ekspektasi 4,55. Dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa responden tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh apotek di Mojolangu, Malang. Pelayanan yang perlu diprioritaskan untuk ditingkatkan adalah kemampuan apoteker memberikan informasi tentang obat.

Kata kunci: apotek, kualitas pelayanan, swamedikasi, tingkat kepuasan pasien

Pendahuluan

Kesehatan menurut Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 adalah kondisi badan, jiwa, dan sosial seseorang yang sejahtera hingga membuat setiap orang hidup produktif baik secara sosial dan ekonomi.¹ Pelayanan kesehatan merupakan suatu usaha yang menjadikan individu untuk mengembangkan kesehatan, serta mengobati penyakit yang diderita.² Salah satu pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang mempunyai peranan penting adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan berkaitan dengan obat dan penggunaannya yang benar agar tercapai kualitas hidup masyarakat yang baik.³ Pelayanan kefarmasian dilakukan oleh apoteker baik dalam bentuk pelayanan obat resep maupun pelayanan swamedikasi.⁴

Swamedikasi adalah usaha mengobati keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami diri-sendiri yang menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan.⁵ Swamedikasi saat ini semakin banyak dilakukan di masyarakat, menjadi alternatif yang banyak dipilih untuk meredakan keluhan kesehatan. Swamedikasi yang bertanggung jawab adalah penggunaan obat secara tepat berdasarkan inisiatif sendiri, keputusan memilih dan menggunakan obat. Swamedikasi yang tidak dilakukan dengan benar akan menimbulkan resiko yaitu kesalahan mendiagnosis diri, kesalahan menentukan dosis, timbul interaksi berbahaya.⁶ Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan persentase masyarakat yang melakukan swamedikasi pada tahun 2016 63,77%, pada tahun 2017 69,43% dan pada tahun 2018 70.74%.⁷ Apotik merupakan sarana kefarmasian utama oleh apoteker dalam pelayanan swamedikasi kepada masyarakat, dengan demikian mutu pelayanan swamedikasi di apotek akan mempengaruhi kepuasan pasien.⁸

Mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan apoteker di apotek akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.⁹ Kepuasan mencerminkan penilaian seseorang tentang kinerja produk anggapannya (hasil) dalam kaitannya dengan ekspektasi.¹⁰ Mutu pelayanan di apotek, tidak hanya dari harga obat tetapi juga pelayanan kefarmasian, yang dilakukan oleh apotek tersebut.¹¹ Pelayanan yang baik otomatis akan membuat konsumen menjadi puas dan akan mempunyai tingkat loyalitas yang tinggi.¹² Konsep kualitas layanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur, yaitu *responsibility, assurance, tangible, empathy, dan reliability*, yang dikenal dengan istilah 'RATER'.¹³ Kualitas layanan RATER digunakan sebagai acuan dalam mewujudkan layanan di bidang usaha untuk memecahkan berbagai kesenjangan yang terjadi dalam memenuhi tuntutan masyarakat. Inti dari konsep kualitas layanan adalah menunjukkan bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang yang menerima pelayanan sesuai dengan ketanggapan (*responsiveness*), jaminan kepastian (*assurance*), bukti fisik (*tangible*) yang dapat dilihatnya, empati (*empathy*) dari orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan kehandalannya menjalankan tugas pelayanan (*reliability*).¹⁴

Berdasarkan uraian tersebut, pada penelitian ini ingin diketahui tingkat kepuasan pasien swamedikasi terhadap mutu pelayanan kefarmasian pada beberapa Apotek di kelurahan Mojolangu kecamatan Lowokwaru kota Malang, alasan dipilih wilayah tersebut karena menurut Badan Pusat Statistik kelurahan Mojolangu memiliki jumlah penduduk terbesar

di kecamatan Lowokwaru. Lowokwaru juga merupakan kecamatan dengan kepadatan penduduk terbesar di kota Malang.

Metode

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif yang dilakukan secara cross-sectional.¹⁵ Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang membeli obat tanpa resep dokter di apotek kelurahan Mojolangu. Sedangkan sampel yang digunakan adalah yang memenuhi kriteria inklusi yaitu berusia diatas 18 tahun, dapat membaca, menulis dan bersedia mengisi kuisioner. Metode sampling yang digunakan adalah *Non Probability sampling* yaitu *Purposive sampling*.¹⁶ Besar sampel penelitian 100 responden. Penelitian dilakukan pada bulan Januari - Februari 2020, lokasi penelitian dilakukan di Apotek kelurahan Mojolangu kecamatan Lowokwaru kota Malang. instrumen penelitian menggunakan kuisioner yang mengandung butir pertanyaan dengan variable *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, *empathy* dan *reliability*. Data dianalisis menggunakan servqual dan IPA (*Importance Performance Analysis*).

Hasil

Karakteristik demografi pasien swamedikasi pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan. Diketahui pasien yang paling banyak melakukan swamedikasi pada usia 18-25 (32%), jenis kelamin perempuan (55%), pendidikan terakhir SMA (48%) dengan pekerjaan sebagai wirausaha (36%). Gambaran demografi pasien swamedikasi dapat dilihat pada **Tabel 1**.

Tabel 1 Data demografi pasien swamedikasi

Karakteristik Demografi	Katagori	Frekwensi/Persentase
Usia	19-25	32 (32%)
	26-35	18 (18%)
	36-45	24 (24%)
	46-55	13 (13%)
	56-65	7 (7%)
	>65	6 (6%)
Jenis kelamin	Laki-laki	55 (55%)
	Perempuan	45 (45%)
Pendidikan	SD	3 (3%)
	SMP	16 (16%)
	SMA	48 (48%)
	Perguruan Tinggi	33 (33%)
Pekerjaan	PNS	3 (3%)
	Wirausaha	36 (36%)
	Karyawan	30 (30%)
	Mahasiswa	21 (21%)
	IRT	10 (10%)

Gambaran hasil tersebut sesuai dengan penelitian Harahap (2017) bahwa swamedikasi banyak dilakukan oleh golongan usia muda dibawah 30 tahun.¹⁷ Berdasarkan jenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada laki-laki karena umumnya perempuan lebih

cepat merespon kebutuhan pengobatan baik untuk diri sendiri maupun untuk keluarganya. Sedangkan Pendidikan terakhir adalah SMA, hal ini sesuai pernyataan yang dikeluarkan oleh PAHO (*Pan American Health Organization*) bahwa swamedikasi meningkat pada populasi penduduk dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi¹⁸, tingkat pendidikan turut mempengaruhi penilaian pasien terhadap informasi yang diberikan pada pelayanan swamedikasi. Swamedikasi banyak dilakukan oleh pasien yang memiliki pekerjaan sebagai wirausaha (36%), dengan kesibukan yang tinggi, mereka menjadi lebih mudah, praktis dan tidak mengganggu aktivitasnya (Husnawati *et al.*, 2015).

Hasil analisis metode Servqual untuk mengetahui penilaian pasien swamedikasi terhadap kinerja pelayanan kefarmasian di apotek dan harapannya. Skor yang dihasilkan merupakan selisih antara kinerja dan harapan. Dari Tabel 2 diketahui skor nilai yang diperoleh negatif yang artinya rata-rata hasil penilaian pasien swamedikasi terhadap pelayanan dirasakan lebih kecil dibanding yang diharapkan dari dimensi *responsiveness*, *reliability*, *emphaty*, *assurance* dan *tangible*. Hal ini berarti pasien swamedikasi tidak puas dengan kinerja pelayanan swamedikasi di apotek di Mojolangu, Malang. Hasil selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Dari Tabel 2 diketahui tingkat kesesuaian berdasarkan metode Importance Performance Anaysis (IPA)¹⁴ bahwa tingkat kesesuaian pada dimensi *responsiveness* 92,2%, *reliability* 84,7%, *assurance* 90,7%, *Tangible* 87,5% dan *empathy* 94,9%. Dari gambaran tersebut dapat dinyatakan meskipun pasien swamedikasi tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh apotek di Mojolangu Kota Malang tetapi selisih antara harapan dan kinerja tidak terlalu berbeda jauh. Ketanggapan kesopanan dan keramahan petugas apotek dan jaminan pelayanan obat oleh apoteker di apotek menunjukkan nilai Tingkat kesesuaian diatas 90%. Tingkat kesesuaian antara kinerja dan harapan pada dimensi *tangible* 87,5% hal ini menunjukkan bahwa fasilitas yang disediakan oleh apotek kurang memadai menurut pasien, sedangkan untuk dimensi *reliability* nilai tingkat kesesuaian yang terendah yaitu 84,7% hal ini menunjukkan bahwa di apotek Mojolangu Kota Malang masih banyak yang tidak memberikan layanan konsultasi saat pasien swamedikasi di apotek. Berdasarkan tingkat kesesuaian dari masing-masing dimensi, selanjutnya dilakukan pemetaan diagram kartesius dalam bentuk 4 kuadran untuk menetapkan prioritas pelayanan¹⁹ seperti pada Gambar 1.

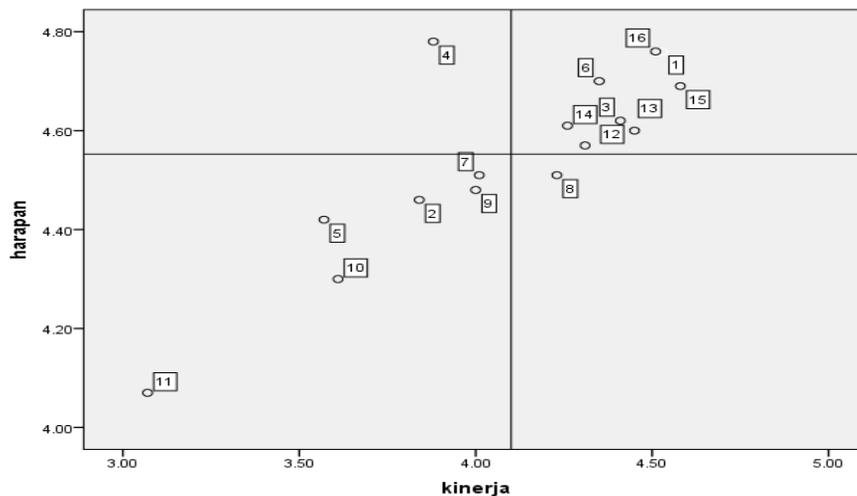
Pembahasan

Kuadran A merupakan Prioritas Utama (*Concentrate Here*), adalah wilayah yang memuat faktor yang dianggap penting oleh pasien, tetapi pada kinerja belum sesuai dengan harapan (tingkat kepuasan yang diperoleh masih rendah). Dengan demikian indicator pada dimensi tersebut harus ditingkatkan. Pada peneitian ini yang termasuk dalam Kuadran A adalah pernyataan 4 yaitu petugas apotek memberikan informasi obat yang di beli c(Khasiat, aturan pakai, dosis, interaksi, efek samping, kontraindikasi, cara penyimpanan, lama penggunaan obat). Hal ini menunjukkan bahwa apotek di Mojolangu Kota Malang tidak memberikan informasi tentang obat kepada pasien swamedikasi.²⁰

Tabel 2 Hasil analisis metode servqual dan metode *importance performance analysis* (IPA)

Dimensi	No	Item Pertanyaan	Rata-rata skor Kinerja \bar{X}	Rata-rata skor Harapan \bar{Y}	Score servqua I $\bar{X} - \bar{Y}$	Tingkat Kepuasan	Tingkat Kesesuaian (IPA) -
Responsiveness	1	Petugas Apotek cepat dan tanggap dalam melayani pasien	4.53	4.76	0.23	Tidak Puas	95.1 %
	2	Petugas Apotek menanyakan obat yang sedang di konsumsi saat ini	3.84	4.46	-0.62	Tidak Puas	86.1%
	3	Petugas Apotek menanggapi/ menjawab pertanyaan saya dengan baik	4.41	4.62	-0.21	Tidak Puas	95.4%
Reliabilit memberikan	4	Petugas Apotek memberikan informasi obat yang saya beli (Khasiat, aturan pakai, dosis, interaksi, efek samping, kontraindikasi, cara penyimpanan, lama penggunaan obat)	3.88 Puas	4.78	-0.90	Tidak Puas	92,2% 81.1% y
	5	Petugas Apotek memberi saran konsultasi ke dokter apabila obat yang saya beli tidak dapat menyembuhkan gejala yang saya alami	3.57	4.42	-0.85	Tidak Puas	80.7%
		Petugas Apotek memberikan informasi dengan jelas dan bahasa yang mudah dimengerti	4.35	4.70	-0.35	Tidak Puas	92.5%
Assuran apotek ini selalu ada	6	Obat yang saya cari di apotek ini selalu ada	4.01	4.51	-0.28	Tidak Puas	84,7% 88.9% Puas 93.8%
	7	Obat yang dijual di apotek ini harganya terjangkau	4.23	4.51	-0.48	Tidak Puas	89.3%
	8	Pelayanan obat maupun konsultasi dilakukan oleh apoteker	4.48			Puas	

							90,7%
<i>Tangibl</i> Poster, sebagai	9	Tersedia Brosur atau Puas informasi obat atau kesehatan	3.61	4.30	-0.69	Tidak Puas	83,9% e
	10	Terdapat TV untuk menghilangkan kejenuhan saat mengantri		3.07	4.07	-1	Tidak Puas 75,4%
	11	Terdapat ruang tunggu yang nyaman		4.31	4.57	-0.26	Tidak Puas 94,3%
	12	Petugas apotek berpenampilan rapi	4.45	4.60	-0.15	Tidak Puas	96,7%
							87,5%
<i>Empathy</i>	13	Petugas apotek melayani pasien berdasarkan urutan datang	4.26	4.61	-0.35	Tidak Puas	92,4%
	14	Petugas apotek melayani dengan sopan	4.58	4.69	-0.11	Tidak Puas	97,6%
	15	Petugas apotek melayani dengan ramah	4.51	4.76	-0.25	Tidak Puas	94,7%
							94,9%
		Rata-rata	4.10	4.55			89,9%



Gambar 1 Hasil pemetaan diagram kartesius

Kuadran B Prestasi dipertahaankan (*Keep Up The Good Work*) adalah wilayah yang memuat faktor yang dianggap penting oleh pasien dan faktor tersebut dianggap pelanggan sudah sesuai dengan yang dirasakannya sehingga tingkat kepuasannya relatif lebih tinggi. Indikator dalam kuadran ini tetap dipertahankan karena menjadikan

produk atau jasa unggul di mata pelanggan.²¹ Dalam penelitian ini yang masuk dalam Kuadran B adalah pernyataan nomor 1;3;6;12;13;14; 15;16.

Kuadran C Prioritas Rendah (*Low Priority*) adalah wilayah yang memuat faktor yang dianggap kurang penting dan pada kenyataannya kinerjanya tidak istimewa. Peningkatan indikator yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena pengaruh yang dirasakan oleh pelanggan kecil.²² Dalam penelitian ini yang masuk dalam Kuadran C adalah pernyataan nomor 2;5;7;9;6; 10;11.

Kuadran D Berlebihan (*Possibly Overkill*) adalah kuadran yang mendapat pelayanan yang berlebihan dan kurang dianggap penting oleh pelanggan. Indikator dalam kuadran ini dapat diturunkan pelayanannya untuk menghemat biaya.²³ Dalam penelitian ini yang masuk dalam Kuadran D adalah pernyataan nomor 8.

Kesimpulan

1. Dari analisis metode servqual , pasien swamedikasi di apotek Mojolangu Kota Malang tidak puas dengan mutu pelayanan yang diberikan oleh apotek dari dimensi *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *tangible* dan *emphathy* karena skor harapan lebih tinggi dari kinerja
2. Dari analisis IPA, tingkat kesesuaian kinerja mendekati harapan. Tingkat kesesuaian tertinggi pada *emphathy* 94,7% dan terendah *reliability* 84,7%
3. Indikator yang perlu ditingkatkan kinerjanya adalah memberikan informasi obat kepada pasien swamedikasi di apotek Mojolangu Kota Malang.

Daftar Pustaka

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.
2. Depkes RI. Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: DepKes RI; 2009a.
3. Depkes RI. Standar pelayanan kefarmasian di apotek. In Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Issue 35, pp. 1–33). Jakarta: DepKes RI; 2014
4. Depkes RI. Pekerjaan Kefarmasian: Peraturan Menteri RI, 51, 1–12. Jakarta: DepKes RI; 2009b.
5. Ruiz M. Risks of self-medication practices. *Current Drug Safety*. 2010;5(4):1–22.
6. Alghanim SA, Self-medication practice among patients in a public health care system. *Eastern Mediterranean Health Journal La Revue de Santé de la Méditerranée orientale (EMHJ)*. 2011;17(5):409-416.
7. Biro Pusat Statistik. 2019. Nomor Katalog: 1101001, Nomor Publikasi: 03220.1911, ISSN/ISBN: 0126-2912
8. Depkes RI. Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. In Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Issue 35, pp. 1–33). Jakarta: DepKes RI; 2014.

9. Ihsan S, Rezky P, Akib NI. kefarmasian oleh apoteker pengelola apotek di apotek-apotek kota Kendari. *Medula*. 2014;2(1):119–125.
10. Kotler, Philip, Keller KL. *Manajemen pemasaran (Edisi ke-13)*. Jakarta: Erlangga; 2009
11. Kartajaya H. *Hermawan Kartajaya on marketing Mix*. Bandung: Mizan; 2006.
12. Putri DR. Pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan, kepercayaan, & loyalitas konsumen apotek. *Indonesian Journal for Health Sciences*. 2017;1(1):23–29.
13. Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*. 1988;64(1):12–40.
14. Supranto J. *Pengukuran tingkat kepuasan pelanggan untuk menaikkan pangsa pasar, cetakan keempat*, Jakarta: Penerbit PT Rineka Cipta; 2011.
15. Kuntoro H. *Metode sampling dan penentuan besar sampel*. Surabaya: Pustaka Melati; 2008.
16. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan, PR*. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2010
17. Harahap NA, Khairunnisa K, Tanuwijaya J. Tingkat pengetahuan pasien dan rasionalitas swamedikasi di tiga apotek kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*. 2017;3(2):186.
18. PAHO. *Drug classification: prescription and OTC drugs*. Washington, D.C.: PAHO; 2004.
19. Nugraha R, Ambar H, Adiarto H. Usulan peningkatan kualitas pelayanan jasa pada bengkel “X” berdasarkan hasil matrix importance-performance analysis (studi kasus di bengkel AHASS PD. Sumber Motor Karawang). *Jurnal Online Institut Teknologi Nasional*. 2014;1(3):221–231.
20. Putri DR. Pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan, kepercayaan, & loyalitas konsumen apotek. *Indonesian Journal for Health Sciences*. 2017;1(1):23–29.
21. Nugraha R, Ambar H, Adiarto H. Usulan peningkatan kualitas pelayanan jasa pada bengkel “X” berdasarkan hasil matrix importance-performance analysis (studi kasus di bengkel AHASS PD. Sumber Motor Karawang). *Jurnal Online Institut Teknologi Nasional*. 2014;1(3):221–231.
22. Hakim MAL, Putro BL, Wahyudin A. Sisten Pengukur Kualitas Layanan Pendidikan Menggunakan Educational Quality. *Jurnal Pendidikan Teknologi Informasi dan Komunikasi*. 2014;7(9):1689–1699.
23. Dewi SK, Putri ARC, Winarko BAD. Peningkatan Kualitas Jasa Fasilitas Kesehatan dengan Integrasi Metode IPA dan KANO. *Jurnal Sistem Dan Manajemen Industri*. 2018;2(2):67–76.

© 2021 di penulis. *Majalah Farmasetika* (ISSN : 2686-2506) berlisensi dibawah [Creative Commons Attribution 4.0 International](#) (CC BY 4.0). *Majalah Farmasetika* menerima karya ilmiah di bidang farmasetika di alamat <http://jurnal.unpad.ac.id/farmasetika/>.



TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN DI APOTEK RSIA ANANDA TRIFA KOTA PAREPARE

Ade Wirastuti^{1*}, Yusri A. Noei, Rahmawati Ilmu
Farmasi, ITKES Muhammadiyah Sidrap¹ *:
adewirastuti@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan pada dasarnya dapat dikatakan sebagai suatu tindakan ataupun cara melayani orang lain untuk memenuhi keinginannya. Pelayanan kesehatan merupakan tanggung jawab dari pemerintah, swasta ataupun masyarakat. Apotek adalah salah satu bentuk pelayanan kesehatan masyarakat. Hal utama yang perlu diperhatikan di apotek adalah meningkatkan kualitas pelanggan agar dapat bertahan, bersaing mempertahankan pasar yang ada. Oleh karena itu, apotek harus mempertahankan ataupun meningkatkan kualitasnya dengan memberikan pelayanan yang sesuai. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek RSIA Ananda Trifa kota parepare. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif, lokasi penelitian ini dilakukan di Apotek RSIA Ananda Trifa kota Parepare. waktu penelitian bulan 20 Juli s/d 19 Agustus 2019 jumlah sampel sebanyak 100 Responden pengambilan sampel dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, instrument penelitian berupa kuensioner dengan menggunakan cara manual. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian di Apotek Ananda Trifa Kota Parepare terhadap kepuasan konsumen termasuk dalam kategori puas, dengan persentase masing-masing sebagai berikut, *reability* 71,43%, *responsiveness* 72,00%, *assurance* 61,08%, *emphaty* 69,94%, dan *tangible* 62,39%.

Kata Kunci: Pelayanan Kefarmasian, RSIA Ananda Trifa, Apotek

ABSTRACT

*Service is an act or a way of serving others to fulfill their desires. Health services are the responsibility of the government, private sector or society. Pharmacy is a form of public health service. The main thing that needs to be considered in pharmacies is to improve the quality of consumers in order to survive, compete to maintain the existing market. Therefore, pharmacies must maintain or improve their quality by providing appropriate services. The purpose of this study was to determine the quality of pharmacy service at the Pharmacy RSIA Ananda Trifa Parepare. This type of research is a quantitative descriptive study, the location of this research was conducted at the Pharmacy RSIA Ananda Trifa Parepare. During the research period, July 20 to August 19, 2019, the number of samples was 100 respondents. The sample was taken using purposive sampling technique, the research instrument in the form of a questionnaire using the manual method. The results showed that the quality of pharmaceutical services at the Ananda Trifa Pharmacy in Parepare City on customer satisfaction was included in the satisfied category, with the following percentages, 71.43% reliability, 72.00% responsiveness, assurance, 61.08%, empathy 69.94%, and tangible 62.39%. **Keywords:** Pharmaceutical Services, RSIA Ananda Trifa, Pharmacy*

Artikel Diterima: 17 Maret 2021 Disetujui : 3 Mei 2021

7

PENDAHULUAN

Apotek adalah suatu sarana pelayanan khususnya kefarmasian yang merupakan tempat yang akan dilakukan praktik kefarmasian oleh seorang Apoteker. Praktik tersebut merupakan suatu pembuatan yang didalamnya termasuk mengendalikan suatu mutu sediaan farmasi, pengadaan, pendistribusian, pengamanan, dan penyimpanan, informasi mengenai obat, pelayanan obat yang telah diresepkan oleh dokter, dan pengelolaan obat serta pengembangan obat dengan bahan tradisional (1).

Pelayanan ialah suatu tindakan dan dapat juga dikatakan sebagai suatu tindakan atau disebut juga sebagai perlakuan untuk memenuhi kebutuhan maupun keinginan. Kepuasan konsumen pada pelayanan bisa diukur dengan cara melakukan perbandingan antara apa yang diharapkan oleh konsumen pada kualitas suatu pelayanan yang diinginkan melalui kenyataan yang diterima ataupun dirasakan oleh konsumen (2). Dalam menjalankan tanggung jawab untuk melaksanakan pekerjaan, seorang

tenaga teknis kefarmasian akan membantu seorang apoteker kefarmasian. Sehingga dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, akan ada kerjasama antara kedua belah pihak. Adanya persepsi konsumen pada pelayanan di instalasi farmasi yang tidak benar dapat memberikan dampak berupa kerugian pada instalasi tersebut jika dilihat dari segi bisnis (3).

Mutu pada pelayanan farmasi merupakan bentuk pelayanan farmasi mengarah pada tingkat kesempurnaan pada suatu pelayanan, dan akan menimbulkan rasa kepuasan utamanya pada konsumen serta sesuai dengan tingkat kepuasan yang diperoleh dari masyarakat. Penyelenggaraan mutu pelayanan farmasi tersebut harus sesuai dengan standar pelayanan profesi dan telah ditetapkan serta berdasarkan pada kode etik profesi farmasi (1).

Kualitas pelayanan farmasi harus memberikan kepuasan pada konsumen. Pihak apotek seharusnya memantau dari berbagai aspek sehingga nantinya akan menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian. Kelima aspek tersebut disusun berdasarkan pada tingkatan

kepentingan relatifnya, aspek tersebut harus memperhatikan kepuasan meliputi bukti fisik, empati, jaminan, daya konsumen agar mampu bertahan tanggap dan reliabilitas (4). ataupun bersaing untuk mempertahankan

Pelayanan unit farmasi pada apoteknya sendiri. Oleh karena itu, setiap apotek memiliki suatu apotek seharusnya dapat perencanaan, pengadaan, pendistribusian mempertahankan kualitas dengan cara dan evaluasi dan telah dilakukan agar melakukan pelayanan berdasarkan dapat meningkatkan kualitas suatu harapan konsumen sehingga nantinya pelayanan serta dapat mencapai target, konsumen dapat merasa puas dengan diantaranya ialah dapat memperluas pelayanan yang diberikan (6). Melihat kebutuhan pelayanan farmasi dan latar belakang diatas, hal yang perlu mampu meningkatkan mutu utamanya di dilakukan pada penelitian ini lebih pelayanan kesehatan, mampu menjamin lanjut mengenai pengaruh kualitas efektifitas dan pemberian pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan, farmasi, efisiensi penggunaan obat-kepercayaan dan loyalitas di Apotek obatan dan keamanan, memberikan RSIA Ananda Trifa.

kerjasama terhadap konsumen ataupun Tujuan kegiatan penelitian ini pada profesi lainnya dan berhubungan adalah untuk mengetahui kualitas dengan pelayanan farmasi, serta pelayanan kefarmasian berdasarkan melakukan kebijakan mengenai obat di dimensi kehandalan, ketanggapan, rumah sakit guna untuk meningkatkan jaminan, dan dimensi empati terhadap penggunaan obat-obatan secara rasional kepuasan konsumen di apotek Ananda Trifa kota Parepare.

(5).

Pelayanan kesehatan pada masyarakat yang merata adalah salah satu tanggung jawab masyarakat sendiri, swasta maupun tanggung jawab pemerintah. Dalam menangani persaingan, 24 apotek di kota Parepare

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini ialah penelitian deskriptif kuantitatif yang dilakukan terhadap sekumpulan objek dengan maksud untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian di apotek. Penelitian ini dilaksanakan di RSIA Ananda Trifa

Kota Parepare pada bulan Juni – Agustus tahun 2019. berisi 27 pertanyaan secara tertulis yang meliputi 8 butir pertanyaan

Populasi penelitian ini ialah tentang kehandalan (*reliability*), 7 butir pasien rawat jalan yang datang pertanyaan mengenai ketanggapan menebus obat sebanyak 3500 pasien (*responsiveness*), 5 butir pertanyaan selama 1 bulan RSIA Ananda Trifa empati (*emphaty*), 4 butir pertanyaan kota parepare. Penarikan sampel bukti langsung (*tangibles*), dan 3 butir penelitian diambil menggunakan pertanyaan mengenai jaminan teknik *purposive sampling* berdasarkan (*assurance*). Setiap pertanyaan kriteria inklusi, yakni berumur 18 tahun memiliki 4 pilihan jawaban seperti ke atas, pernah berobat di apotek RSIA “sangat puas” dengan jumlah skor 4, Ananda Trifa minimal 2 kali, bisa “puas” dengan skor 3, “ kurang puas” berkomunikasi, bersedia mengisi dengan skor 2, dan “tidak puas” dengan kuesioner. Besar sampel pada skor 1.

penelitian ini adalah 100 orang, Pengolahan dan analisa data berdasarkan perhitungan (Rumus menggunakan CSI yang diperoleh dari Slovin), yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + \left(\frac{z^2}{e^2}\right)}$$

Keterangan :

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Nilai kritis ketelitian yang diinginkan (10%)

$$n = \frac{3500}{1 + (3500 \cdot 0,12)}$$

$$n = 97,22 = 100$$

Berdasarkan perhitungan sampel di atas, jumlah sampel minimal 100 sampel penelitian.

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu berupa kuesioner yang

hasil tabulasi dalam bentuk skor, dan dihitung dengan total skor untuk pertanyaan dari setiap subcariabel dan dipresentasikan, *scoring* untuk setiap jawaban yang diperoleh dari hasil kuesioner di olah berdasarkan pada skala *liker*.

Berikut perhitungannya :

$$\% \text{ Skor} = \frac{\text{Skor}}{\text{Total Skor}} \cdot 100\%$$

Hasil yang diperoleh dikategorikan

menjadi beberapa kategori seperti (7):

L. Sangat puas: 76% -100%

LI. Puas: 51% -75%

LII. Kurang puas: 26% -50%

LIII. Tidak puas: 0% -25%

rendah yang lebih cenderung menerima pelayanan karena masih belum mengerti apa-apa saja yang dibutuhkan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di apotek RSIA Ananda Trifa Parepare pada bulan Juni – Agustus 2019 dengan membagikan lembar kuesioner kepada responden baik yang sedang berkunjung ataupun yang pernah mendapatkan pelayanan kefarmasian di apotek tersebut. Jumlah responden yang ikut serta pada penelitian ini yaitu 100 responden. Setelah dilakukan pengambilan data, selanjutnya dilakukan pengolahan data, analisis data dan hasil akhir yaitu menyusun laporan dan menarik kesimpulan dari hasil yang diperoleh.

(8). Pekerjaan responden yang paling banyak ditemukan pada penelitian adalah IRT (Ibu Rumah Tangga).

Karakteristik Responden

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteris	Jumlah Respond	Total Responden
------------	----------------	-----------------

Jenis Kelamin		
Perempuan	90	
Laki-laki	10	100
Usia (Tahun)		
18-25	19	
26-35	30	
36-45	51	100
Pendidikan		
SMP	6	
SMA	43	
D III	9	
S1	37	100
S2	5	
Pekerjaan		
Mahasiswi	4	
IRT (Ibu Rumah Tangga)	54	
Honoror	9	100
PNS	8	
Guru	3	
Perawat	3	
Petani	2	
Wiraswasta	17	

Data pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebanyak 90 responden wanita dan 10 responden laki-laki. Usia responden yang paling banyak berpartisipasi adalah usia kisaran 36-45 tahun sebanyak 51 orang. Pendidikan terakhir yang terbanyak adalah pendidikan SMA sebanyak 43 orang. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka cenderung untuk mengkritik ataupun menuntut pelayanan yang diterima jika dianggap kurang puas terhadap pelayanan tersebut. Hal ini berbeda dengan tingkat pendidikan

Tingkat Kepuasan terhadap Dimensi Kehandalan, Ketanggapan, Jaminan, Empati dan Bukti Langsung

Variabel penelitian yang diukur pada penelitian ini adalah variabel kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti langsung. Semua

(*responsiveness*) 72,00%, jaminan (*assurance*) 61,08%, empati (*emphaty*) 69,94%, dan bukti langsung (*tangibles*) 62,39% (tabel 2).

variabel tersebut dihubungkan dengan tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Ananda Trifa Kota Parepare.

Tabel 2 Hasil Analisis Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Konsumen di Apotek

Ananda Trifa Kota Parepare

No	Dimensi	rata-rata	kepuasan
1	<i>Reliability</i>	71,43%	Puas
2	<i>Responsiveness</i>	72,00%	Puas
3	<i>Assurance</i>	61,08%	Puas
4	<i>Emphaty</i>	69,94%	Puas
	<i>Tangibles</i>	62,39%	Puas

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan tertinggi adalah terletak pada dimensi *responsiveness* sebesar 72% sedangkan dimensi yang terendah adalah dimensi *assurance* dengan persentase 61,08%. Persentase kelima dimensi tersebut menunjukkan bahwa responden puas dengan pelayanan kefarmasian di apotek Ananda Trifa kota Parepare dengan persentase masing-masing sebagai berikut, kehandalan (*realibility*) 71,43%, ketanggapan

Dimensi *realibility* yaitu informasi-informasi terkait dengan obat seperti dosis, efek samping obat dan informasi lainnya terkait dengan obat. Ketika pasien kurang mendapatkan informasi terkait obat, misalnya ketidaktahuan informasi terkait dengan efek samping obat, maka pasien akan menghentikan obat sendiri sehingga menyebabkan tidak patuhnya Ppuas terhadap pengobatan Ppuas anis an untuk dimensi meliputi petugas memberikan 5 informasi tentang nama obat, dosis obat, cara pemakaian obat, tindakan yang seharusnya dilakukan terhadap obat yang tersisa, efek samping setelah meminum obat, pelayanan informasi mengenai obat menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien, aktivitas apa saja yang harus dihindari selama mengkonsumsi obat.

Penilaian untuk dimensi *responsiveness* pada penelitian ini adalah petugas harus menjawab dengan cepat dan tanggap ketika melayani pasien. Sedangkan dimensi *assurance* yang dinilai adalah bentuk informasi obat yang diberikan harus akurat dan dapat di pertanggungjawabkan, petugas

yang memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk memberi informasi tentang obat, dan juga seharusnya memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan dalam memberikan pelayanan informasi obat. Tersedianya fasilitas-fasilitas yang sesuai dengan kebutuhan pasien/responden, dapat membuat pasien menjadi nyaman dalam menerima pelayanan informasi mengenai obat (10).

Penilaian untuk dimensi *emphaty* pada penelitian ini meliputi seorang petugas yang berjaga di apotek, diharuskan untuk memakai pakaian yang rapi, memakai tanda pengenal dengan jelas, memberikan informasi mengenai obat yang akan diberikan meskipun pasien tidak meminta mengenai informasi obat tersebut, petugas seharusnya bersikap ramah dan sopan dalam menjelaskan informasi mengenai obat dan memberikan perhatian yang sama terhadap semua klien.

Penilaian untuk dimensi *tangible* pada penelitian ini yaitu ruangan khusus untuk pelayanan harus tersedia utamanya pada pelayanan obat, informasi obat nyaman, aturan pakai yang mudah dipahami oleh pasien, dan tersedianya informasi mengenai obat dalam bentuk brosur.

KESIMPULAN

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa kualitas pelayanan utamanya pada kefarmasian di Apotek Ananda Trifa Kota Parepare terhadap kepuasan responden termasuk dalam kategori puas, dengan persentase *realibility* 71,43%, *responsiveness* 72,00%, *assurance* 61,08%, *emphaty* 69,94%, dan *tangibles* 62,39%.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih ini ditujukan kepada kepala dan staff instalasi Farmasi RSIA Ananda Trifa kota Parepare.

DAFTAR PUSTAKA

- Farmasi. 2013 Mar;3 Nomor 1:24–9.
- L. Syamsuni H. Ilmu Resep. Jakarta: Egcc; 2006.

- L. Kementerian Kesehatan Ri. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Departemen Kesehatan : Jakarta; 2014.
- LI. Pratiwi D, Wahyono D, Sampurno. Analisis Kepuasan Pasien Farmasi Rawat Jalan Menggunakan Metode Servqual: Studi Di Rumah Sakit Swasta X Jakarta. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan

- LI. Tjiptono F, Chandra G. Service, Quality & Satisfaction (Ed.3). Andi : Yogyakarta; 2011.
- LII. Fakhriadi A, Marchaban, Pudjaningsih D. Analisis Pengelolaan Obat Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Temanggung Tahun 2006, 2007 Dan 2008. Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi. 2011 Jun;1 Nomor 2:94– 102.
- LIII. Kurniasih R. Evaluasi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Di Apotek Instalasi Farmasi Rs.Apemalang Jawa Tengah. Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2012;
- LIV. Stevani H, Putri An, Side S. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru. 2018 Jun 30;14(1):1.
- LV. Ayuchecaria N, Purwatini L, Damayanti Ga. Gambaran Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Depo Bpjs Rsud Ulin Banjarmasin. :8.
- LVI. Akbar Do, Mardiaty N, Muslimah S, Husni R. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar. 2018;02(02):8.
- LVII. Syamsu Asi. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Di Apotek Rawat Jalan Rsud Labuang Baji Makassar. :12.



EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN DI APOTEK XYZ SADAMANTRA

Yolan Dasari, Liska Marlinda Sari^{1,2}

STIKes Muhammadiyah Kuningan

ABSTRAK

kefarmasian adalah sebuah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang terkait dengan sediaan farmasi dengan maksud untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Apotek XYZ Sadamantra. Dengan 5 parameter kepuasan yaitu kehandalan, ketanggapan, keyakinan, empati, dan bukti fisik. Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik acidental sampling. Penelitian ini menggunakan kuesioner kepada 100 responden yang ada di Apotek XYZ Sadamantra pada bulan Juni 2020, kuesioner kemudian dianalisis dengan analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan analisis statistik diperoleh sebanyak 88.4 % responden menyatakan puas akan pelayanan petugas yang ada di apotek dan selebihnya menyatakan tidak puas. Hasil dari penelitian ini yang diuji secara bersamaan menunjukkan faktor yang paling berpengaruh kepuasan pasien di Apotek XYZ termasuk kedalam katagori baik karena responden menjawab dengan benar > 80 %.

Kata Kunci : Apotek, Kefarmasian., Kepuasan, Pelayanan

ABSTRACT

Pharmaceutical service is a direct and responsible service to patients associated with pharmaceutical preparations with the aim of improving the quality of life of patients. This study aims to determine the evaluation of pharmacy services on the level of patient satisfaction in pharmacies XYZ Sadamantra. with 5 satisfaction parameters, namely reliability, responsiveness, confidence, empathy, and physical evidence. This research is a descriptive observational study, the sampling technique used in this study is the accidental sampling technique. This study used a questionnaire to 100 respondents at the XYZ Sadamantra Pharmacy in June 2020, the questionnaire was then analyzed by univariate, bivariate, and multivariate analysis. The results showed that based on statistical analysis, 88.4% of respondents said they were satisfied with the service of officers at the pharmacy and the rest said they were not satisfied. The results of this study which were tested simultaneously showed the most influential factor in patient satisfaction at XYZ Pharmacy was included in the good category because the respondents answered correctly > 80%.

Keyword : Pharmaceutical, Pharmacy, Satisfaction, Service

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah sebuah pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang terkait dengan sediaan farmasi dengan maksud untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Dengan adanya standar pelayanan kefarmasian harus adanya tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. (Kemenkes RI, No 73 Tahun 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik dalam hal ini meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. (Kemenkes RI, No 73 Tahun 2016).

Dengan berkembangnya pelayanan kefarmasian, apotek dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan mengubah perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Apoteker juga harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (medication error) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, memberikan edukasi kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit, serta mengatasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat (drug related problems). (Kontrius, 2018).

Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan peningkatan kesehatan manusia yang disertai dengan informasi penggunaan yang jelas oleh farmasis di apotek. (Kemenkes RI, No 73 Tahun 2016).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya praktik kefarmasian oleh apoteker. Sedangkan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien

yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu hidup pasien. (Kemenkes RI No 73 Tahun 2016).

Berdasarkan masalah diatas maka dilakukan penelitian untuk mengetahui tentang kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian di apotek XYZ Sadamantra. Karena hal ini sangat berguna untuk apotek agar ke depannya lebih baik lagi, untuk peneliti agar lebih kompeten dalam menyampaikan informasi mengenai obat supaya pasien akan lebih puas.

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah observasional deskriptif. Menurut Notoadmodjo (2010) observasional deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan fenomena yang terjadi di dalam masyarakat, jenis rancangan menggunakan metode survei dengan pendekatan cross sectional. Rancangan cross sectional yaitu rancangan penelitian yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu. Penelitian ini menggambarkan hubungan pengetahuan serta sikap dari responden mengenai kepuasan di apotek XYZ Sadamantra.

Pada penelitian ini dimulai dengan validasi menggunakan pasien sebanyak 30 orang yang diuji di apotek A. Pemilihan kriteria apotek A karena di tempat tersebut sama dengan apotek XYZ Sadamantra, tujuan dibedakan pengambilan sampel di apotek adalah mencegah bias pada saat pengisian kuesioner.

Waktu Dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bula Juni 2020, di Apotek XYZ Sadamantra Kuningan.

Populasi dan Sampel.

LIV.

Populasi

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah semua

pasien yang mendapat pelayanan kefarmasian di apotek XYZ Sadamantra.

LII. Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara pendekatan Acidental sampling. Dalam teknik acidental sampling, penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/acidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel. Bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi yaitu syarat yang diperlukan adalah pasien yang ditemui sedang menebus resep dan membeli tanpa resep bagi pasien dewasa di apotek XYZ Sadamantra. Sementara itu jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 100 responden, hal ini berdasarkan pendapat sugiyanto (2011:91) bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500. Maka penentuan jumlah 100 sampel/responden ini sudah masuk dalam kriteria sehingga layak untuk diteliti.

Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu angket/kuesioner. Pengumpulan data dengan angket dilakukan dengan mengedarkan daftar pertanyaan, diajukan secara tertulis kepada responden, untuk mendapatkan hasil, informasi, jawaban.

Jenis angket yang digunakan pada penelitian ini yaitu angket tertutup (angket berstruktur). Angket ini merupakan angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden diminta untuk memilih salah satu jawaban yang sesuai dengan karakteristik. Keuntungan dengan menggunakan angket tertutup yaitu responden

dapat menjawab bebas tanpa dipengaruhi oleh hubungan dengan peneliti.

Keuntungan lainnya adalah untuk memudahkan responden dalam menjawab pertanyaan sehingga responden hanya menjawab sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah dilakukan penelitian tentang Telah dilakukan penelitian tentang evaluasi pelayanan kefarmasian terhadap tingkat kepuasan pasien di Apotek XYZ Sadamantra pada bulan Juni 2020. Berdasarkan hasil survey yang dilakukan di Apotek XYZ Sadamantra yang didapatkan yaitu 100 responden dengan menggunakan teknik acidental sampling yaitu teknik penentuan sampel, berdasarkan kebetulan, karena siapa saja yang secara kebetulan/acidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, apabila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Indikator pada penelitian ini merupakan variabel bebas yang terdiri dari kehandalan, daya tanggap, keyakinan, empati, dan bukti fisik.

Uji validitas dan uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan pada variabel independen (kepuasan pasien) yaitu dimensi kehandala yang terdiri dari 5 item, ketaggapan yang terdiri dari 5 item, keyakinan yang terdiri dari 5 item, empati yang terdiri dari 4 item, bukti fisik yang terdiri dari 6 item dan variabel dependen (pelayanan kefarmasian) yang terdiri dari 1 item. Dalam hal ini dimana angket diberikan kepada pasien Apotek A di daerah Kuningan sebanyak 30 responden.

Hal ini sesuai pendapat Singarimbun dan Efendi (2011) yang mengatakan bahwa jumlah minimal uji coba kuesioner adalah minimal 30 responden. Dengan jumlah minimal 30 orang maka distribusi nilai akan mendekati kurva normal. Kemudian skor-skor yang diperoleh dari angket tersebut dihitung dengan bantuan program SPSS for windows. Kriteria valid atau

tidaknya pertanyaan/ Pernyataan pada kuesioner itu didasarkan pada perbandingan nilai r hitung dengan rtabel. Kaidah keputusannya jika r hitung > rtabel, maka valid. Jika r hitung < rtabel maka tidak valid. Hasil Validitas dapat dilihat pada Lampiran 3, Hasil Reliabilitas dapat dilihat pada Lampiran 4. (Riduwan, 2010; 110).

LVIII.

Uji Univariat

Tabel 1.
Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien

No.	Pelayanan Kefarmasian	Frekuensi	%	Jumlah
1	Kehandalan			
	a. Puas	90.4	90.4	100
	b. Tidak Puas	9.6	9.6	
2	Ketanggapan			
	a. Puas	91	91	100
	b. Tidak Puas	9	9	
3	Keyakinan			
	a. Puas	81	81	100
	b. Tidak Puas	19	19	
4	Empati			
	a. Puas	87.1	87.1	100
	b. Tidak Puas	12.9	12.9	
5	Bukti Fisik			
	a. Puas	92.5	92.5	100
	b. Tidak Puas	7.5	7.5	
6	Kepuasan			
	a. Puas	88.4	88.4	100
	b. Tidak Puas	11.6	11.6	

Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang

diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Pengaruh Kehandalan terhadap kepuasan pasien apotek XYZ Sadamantra. Berdasarkan Hasil Olah data terdapat 90.4 % responden merasa puas akan pelayanan Kefarmasian di Apotek, dan ada 9.6 % merasa tidak puas. Berdasarkan hasil agket yang diisi oleh responden ada beberapa yang menyatakan ragu dan tidak setuju terhadap kehandalan Apotek XYZ Sadamantra dengan alasan tidak selalu obat yang diresepkan selalu tersedia diapotek serta pelayanan yang agak lambat sehingga pasien lama menunggu. Untuk meningkatkan persepsi pasien tersebut kehandalan Apotek XYZ Sadamantra perlu memberikan informasi tentang ketersediaan obat dan pelayanan yang cepat sehingga pasien tidak terlalu lama untuk menunggu.

Pengaruh Ketanggapan terhadap kepuasan pasien apotek XYZ Sadamantra. Berdasarkan Hasil Olah data terdapat 91 % responden merasa puas akan pelayanan Kefarmasian di Apotek, dan ada 9 % merasa tidak puas. Berdasarkan hasil agket yang diisi oleh responden banyak yang ragu dan beberapa tidak setuju terhadap ketanggapan dengan alasan minimnya penjelasan terkait efek samping yang timbul setelah minum obat. Dalam hal ini petugas harus memberikan informasi mengenai efek samping dalam suatu obat.

Pengaruh Keyakinan terhadap kepuasan pasien apotek XYZ Sadamantra. Berdasarkan Hasil Olah data terdapat 81 % responden merasa puas akan pelayanan Kefarmasian di Apotek, dan ada 19 % merasa tidak puas. Berdasarkan hasil agket yang diisi oleh responden banyak yang ragu dan beberapa tidak setuju terhadap keyakinan apotek XYZ Sadamantra dengan alasan minimnya penjelasan terkait tanggal kadaluarsa obat serta minimnya informasi tentang untung rugi jika tidak minum obat. Untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap keyakinan Apotek XYZ Sadamantra perlu diberikan informasi tentang tanggal

kadaluarsa obat yang akan di terima pasien dan petugas harus memberikan informasi tentang untung rugi setelah meminum obat tersebut.

Pengaruh Empati terhadap kepuasan pasien apotek XYZ Sadamantra. Berdasarkan Hasil Olah data terdapat 87.1 % responden merasa puas akan pelayanan Kefarmasian di Apotek, dan ada 12.9 % merasa tidak puas. Berdasarkan hasil agket yang diisi oleh responden banyak yang ragu dan beberapa tidak setuju terhadap empati apotek XYZ Sadamatra dengan alasan terkadang petugas tidak memberikan penjelasan tentang obat kecuali pasien yang minta, terkadang obat diserahkan begitu saja kepada pasien/keluarga pasien tanpa memberikan informasi tentang obat yang diserahkan kecuali pasien yang bertanya terlebih dahulu. Hal ini dikarenakan banyak pasien yang antri membuat petugas hanya memberikan informasi obat untuk obat yang memang perlu diberikan informasi khususnya saja. Untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap Empati Apotek XYZ Sadamantra perlu membuka bagian pelayanan informasi obat tersendiri sewaktu-waktu apotek rame, agar kesalahan informasi obat berkurang. Karena walaupun obat yang terlihat biasa masih banyak pasien yang salah dalam mengkonsumsinya berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien.

Pengaruh Bukti Fisik terhadap kepuasan pasien apotek XYZ Sadamantra. Berdasarkan Hasil Olah data terdapat 92.5 % responden merasa puas akan pelayanan Kefarmasian di Apotek, dan ada 7.5 % merasa tidak puas. Berdasarkan hasil agket yang diisi oleh responden banyak yang ragu dan beberapa tidak setuju terhadap bukti fisik apotek XYZ Sadamatra dengan alasan obat yang kurang lengkap/obat yang dibutuhkan pasien selalu kosong serta kerapihan petugas dalam melayani pasien. Untuk meningkatkan persepsi pasien terhadap bukti fisik apotek XYZ Sadamantra, perlu melengkapi obat-obatan yang selalu kosong yang dibutuhkan pasien dan petugas

lebih rapih lagi serta memakai atribut yang sudah ditentukan apotek.

Sehingga berdasarkan dari hasil distribusi kuesioner kepada 100 responden yaitu dilaksanakan di Apotek XYZ Sadamantra ada sebanyak 88.4 % menyatakan puas dan selebihnya tidak puas. Untuk meningkatkan kepuasan pasien atas pelayanan kefarmasian di Apotek XYZ Sadamantra harapannya agar petugas apotek yang bertugas lebih berkomunikasi lagi dengan para pasien terkait obat.

L. Uji Bivariat

Tabel 2.
Uji korelasi Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas Pelayanan		Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N
Kepuasan		Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N
Kualitas Pelayanan	Kepuasan	
1		,298**
		,003
100		100
	,298**	1
	,003	
100		100

Nilai analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan kualitas Pelayanan Kefarmasian terhadap kepuasan. Hasil analisis menunjukkan signifikansi hubungan yang sangat kuat antara kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan yaitu sebesar 0,003 ($< 0,005$). Hasil analisis pearson correlation menunjukkan hasil 0,298 yaitu tingkat hubungan antara kualitas pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien adalah lemah

L. Uji Multivariat

Tabel 3.
Hasil Analisis Pengaruh Kualitas
Pelayanan Kefarmasian Terhadap
Kepuasan Pasien

No.	Variabel Penelitian	Hasil keseluruhan (B)
1	Kehandalan	0,263
2	Ketaggapan	0,187
3	Keyakinan	0,086
4	Empati	0,514
5	Bukti Fisik	0,367

Untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan terhadap kepuasan pasien di Apotek XYZ Sadamantra, maka dilakukan analisis multivariat antara variabel bebas dengan variabel terikat. Dengan melihat nilai B, hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 5 variabel yang diuji secara bersamaan faktor yang paling dominan adalah empati (B = 0,514)

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa : Indikator yang paling berpengaruh pada kepuasan pasien adalah empati yaitu dengan hasil 0,514. Dan adanya hubungan pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien dengan indikator empati.

DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI , 2010, Tentang Obat Paten. Jakarta
Depkes RI, 2009, Tentang Pelayanan Kesehatan, Indonesia, Jakarta.
Depkes, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014, *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan Kombinasi (Mixed*

Fadilatul Ilmi, Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Apotek Buring Farma Kota Malang, Jurnal Kefarmasian April 2017
Herlinda, S., (2017). *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar*

KEMENKES RI, 2016, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek. Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia

Kontrius, 2018, *Tentang Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kabupaten Manggarai*

Kotler, 2005, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Kedai Digital 10 di Surakarta*

Notoadmodjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta

Nursalam, 2011, *Pengertian Kepuasan*. Yogyakarta

Parasuraman, 2002, *Mengemukakan Lima Dimensi Dalam Pelayanan Mutu*

Parasuraman, A., Zeithaml, A. V., Berry, L.L., 1994, *Reassessment Of Expectation as a Comparison Standart In Measuring Service Quality; Implication For Further Research, Jan 1994, Pp 111-124*

Resihono, 2011, *Analisis Pengaruh Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Konsumen Pada Hotel Kusuma Kartika Sari. Jurnal Politeknosains*.

Riduwan, 2010, *Skala Pengukuran Variabel-Variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Rizani Catur, W., 2018, *Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pengendalian Mutu Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Haji Makassar*.

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

Methods). Bandung: Alfabeta, 2014.

Supranto, J, 2006, *Pengukuran Tingkat*

- Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar. Jakarta
- Tjiptono, F., dan Chandra, G., 2005, *Service, Quality, & Satisfaction.*, Penerbit ANDI, Yogyakarta.
- Umar, 2003, Dasar Pertimbangan Kepuasan Pasien. Jakarta
- Undang-undang no 13 tahun 2016, Tentang Obat Paten, Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia Yulyuswari, Mutu Pelayanan Farmasi Untuk Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasii Rumah Sakit Swasta, Jurnal Keperawatan Volume X. No.1, April 2014

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN PESERTA JAMINAN KESEHATAN
NASIONAL DI APOTEK KIMIA FARMA 396 TUMINTING
KOTA MANADO**

***PATIENT SATISFACTION ANALYSIS OF NATIONAL HEALTH INSURANCE
PARTICIPANTS AT KIMIA FARMA PHARMACY 396 TUMINTING
MANADO CITY***

Preisdy Aprilia Mumu¹⁾, Widya Astuty Lolo¹⁾, Imam Jayanto¹⁾

¹⁾ Program Studi Farmasi FMIPA UNSRAT Manado, 95115

ABSTRACT

The quality of health services has a close relationship with patient satisfaction, because if reality exceeds expectations the patient will use the health service. Patient satisfaction is the expectations that arise after comparing between reality and expectations. This study aims to determine the level of patient satisfaction of National Health Insurance participants in Kimia Farma Pharmacy 396 Tuminting, Manado City. This type of research is a descriptive study, using non-probability sampling method with purposive sampling technique. This research was conducted by distributing questionnaire sheets to the level of patient satisfaction to 290 respondents who met the inclusion criteria. The results obtained by an average overall patient satisfaction of (-0.51), it can be concluded that the level of satisfaction in the negative range which means the patient is not satisfied with the services provided.

Keywords : *National Health Insurance, level of satisfaction, expectations, reality.*

ABSTRAK

Kualitas pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pasien, karena jika kenyataan melebihi harapan maka pasien akan menggunakan pelayanan kesehatan tersebut. Kepuasan pasien akan muncul setelah membandingkan antara kenyataan dan harapan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado. Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilakukan dengan membagikan lembar kuesioner tingkat kepuasan pasien kepada 290 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian yang diperoleh rata-rata secara keseluruhan kepuasan pasien sebesar (-0,51), dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan berada pada rentang negatif yang artinya pasien tidak puas dengan pelayanan yang diberikan.

Kata kunci : Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), tingkat kepuasan, harapan, kenyataan.

PENDAHULUAN

Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar Iuran Jaminan Kesehatan atau Iuran Jaminan Kesehatannya dibayar oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah (Perpres, 2018). Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) adalah badan hukum yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan sosial. BPJS bertujuan untuk mewujudkan terselenggaranya pemberian jaminan terpenuhinya kebutuhan dasar hidup yang layak bagi setiap peserta atau anggota keluarganya. BPJS Kesehatan berfungsi menyelenggarakan program jaminan kesehatan (RI, 2011). Manfaat jaminan kesehatan berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Perpres, 2018).

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian, standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang digunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Depkes, 2016). Dalam mengoptimalkan kualitas pelayanan, apotek harus selalu meningkatkan kinerja termasuk pelayanan kefarmasian. Penelitian tentang persepsi konsumen apotek yang menunjukkan bahwa 74,5% pengunjung apotek mempunyai persepsi yang baik terhadap apotek walaupun pelayanan yang diberikan belum memenuhi standar (Rini *et al.*, 2009). Penelitian lain menunjukkan bahwa peserta JKN lebih puas pada dimensi *empathy*, sedangkan dimensi dengan kepuasan rendah adalah *assurance* (Yuyun *et al.*, 2016).

Kualitas pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pasien, hal ini memberikan dorongan kepada pasien untuk menjalin hubungan yang lebih besar dengan penyedia pelayanan kesehatan. Karena jika kenyataan melebihi harapan maka pasien akan menggunakan pelayanan kesehatan tersebut kembali. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang analisa kepuasan pasien peserta JKN di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado.

METODOLOGI PENELITIAN

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado pada bulan Desember 2019 – Juni 2020.

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Pengumpulan data menggunakan kuesioner kepada responden. Kuesioner yang diisi oleh responden dikumpulkan kembali untuk diolah lebih lanjut.

Alat dan Bahan

Alat

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah alat tulis menulis, lembar kuesioner, dan kamera untuk dokumentasi.

Bahan

Data yang digunakan terdiri dari dua sumber data yaitu :

- LV. Data primer diperoleh dari hasil kuesioner yang diisi oleh responden
- LVI. Data sekunder berupa pengumpulan data yang dilakukan melalui studi bahan kepustakaan yang perlu untuk mendukung data primer.

Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini merupakan wilayah yang ingin diteliti oleh peneliti, populasi adalah suatu objek yang mempunyai karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien atau

pengunjung di Apotek Kimia Farma 396
Tuminting Kota Manado.

LII. Tidak puas diberi skor 2

Sampel Penelitian

Pemilihan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi :

LIII. Kriteria Inklusi :

LIII.1. Pasien Dewasa 17 tahun
(Depkes, 2009).

LIII.2. Peserta Jaminan Kesehatan Nasional

LIV. Kriteria Eksklusi :

LIX. Pengunjung yang tidak menerima pelayanan di Apotek

LX. Pengunjung yang tidak termasuk peserta JKN

Rumus yang digunakan untuk menghitung besaran sampel adalah rumus *Slovin* (Sugiyono, 2013) :

$$Ll. \frac{1}{1 + \frac{e^2 N}{n}}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Jumlah Populasi

e = Presentasi kelonggaran ketelitian (0,05).

Dalam penelitian ini, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 290 responden/pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado.

Analisis Data

Pengumpulan data menggunakan kuesioner berdasarkan lima dimensi kualitas layanan yaitu *Tangible*, *Reability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Empathy* diadaptasi dari (Juliawati). Semua jawaban diolah dengan penentuan skor berdasarkan skala *Likert*. Dengan tingkat penilaian sebagai berikut :

LI. Sangat Tidak puas diberi skor 1

- L. Puas diberi skor 3
 LI. Sangat puas diberi skor 4
 Dalam menganalisis data dalam penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut:

tinggi akan mampu memberikan hasil yang terpercaya. Tinggi rendahnya reliabilitas

$$4. \quad L. \quad \Sigma =$$

--	--

Keterangan :

- x = skor rata-rata kenyataan/kinerja
 y = skor rata-rata harapan
 10. = Jumlah skor item pernyataan kenyataan
 11. = Jumlah skor item pernyataan harapan
 Analisis yang digunakan untuk menghitung total kualitas pada penelitian ini menggunakan model *Weighted Servqual* sebagai berikut (Priyatno, 2010) :

$$24. \quad - \\ =0$$

--

Keterangan :

- L. Indeks total kualitas pelayanan
 LI. *Performance* I pada objek J
 LII. *Expectance* (harapan atribut pada objek j)
 = Jumlah pernyataan.

Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji Validitas

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat kesahihan suatu instrumen. Alat ukur yang valid jika benar-benar sesuai dan menjawab tentang variabel yang akan diukur secara cermat. Penghitungan uji validitas ini menggunakan bantuan *Statistical Package for the Social Science (SPSS)* dan *Microsoft Office Excel* (Arikunto, 2006).

Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah instrumen yang digunakan untuk mengukur objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Hasil pengukuran yang memiliki tingkat reliabilitas

instrumen ditunjukkan oleh angka yang disebut koefisien reliabilitas (Arikunto, 2006).

BPJS di Apotek Kimia Farma 396
Tuminting sebagian besar

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Pasien BPJS di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota

<u>Manado</u>		
<u>Total</u>		
Karakteristik	n	(%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	180	62
Laki-laki	110	38
Usia (Depkes, 2009)		
(17 - 25 Tahun)	14	5
(26 - 35 Tahun)	38	13
(36 - 45 Tahun)	33	11
(46 - 55 Tahun)	78	27
(56 - 65 Tahun)	71	25
(>65 tahun)	56	19
Pendidikan Terakhir		
SD		18
SMP	52	20
SMA	59	40
Diploma/Sarjana	117	21
Lainnya	61	19
Jenis Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT		47
Wiraswasta Buruh /	137	
Karyawan Petani		16
Pengajar	47	14
PNS	40	10
Lainnya	119	7
	42	14

Keterangan : n = Jumlah responden/pasien; % = Persentase

Berdasarkan Tabel karakteristik responden, hasil penelitian menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak 180 pasien (62%) berjenis kelamin perempuan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang memaparkan bahwa jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antara karakteristik dengan kepuasan responden (Asep, 2007). Karakteristik kelompok usia terbanyak pada penelitian ini adalah rentang usia 46 - 55 tahun (27%), dikarenakan pasien

membawa buku kronis yang artinya pasien-pasien tersebut lanjut usia dan terkait dengan masalah kesehatan pada pasien usia tersebut semakin menurun sehingga kecenderungan memanfaatkan pelayanan kesehatan lebih tinggi.

Karakteristik pasien berdasarkan pendidikan terakhir yang paling banyak ditemukan adalah berpendidikan terakhir SMA sebanyak 117 pasien (40%). Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi tingkat pengetahuannya mengenai kesehatan dan memiliki persepsi yang tinggi mengenai kesehatan dibandingkan dengan pasien yang tingkat pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima untuk menjadi suatu sikap tertentu, termasuk pula dalam pemeliharaan kesehatannya (Notoatmodjo, 2010).

Karakteristik berdasarkan pekerjaan terbanyak adalah 137 pasien (47%) tidak bekerja/ibu rumah tangga. Seseorang yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga mempunyai waktu luang mengurus semua keperluan rumah tangga termasuk dalam hal menebus obat untuk dirinya sendiri maupun suami atau keluarganya dibandingkan dengan mereka yang bekerja, sehingga tidak ada hubungan yang signifikan dengan tingkat kepuasan (Robiyanto *et al.*, 2018),

Uji Validitas Kuesioner

Uji validitas untuk kuesioner diberikan pada 30 responden pada awal penelitian. Berdasarkan hasil analisis yang diperoleh, diketahui bahwa item 1 sampai 24 pada kuesioner harapan dan kenyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung lebih besar dari r tabel.

Uji Reliabilitas Kuesioner

Dari perhitungan menggunakan *software SPSS* didapatkan bahwa semua item pada kuesioner harapan dan kenyataan dinyatakan reliabel dapat dilihat dari nilai *cronbach's alfa* pada semua dimensi ($\geq 0,6$).

**Analisis Secara Keseluruhan Tingkat Kepuasan Pasien JKN di Apotek Kimia Farma 396
Tuminting Kota Manado**

Tabel 2. Perhitungan Keseluruhan Tingkat Kepuasan Pasien JKN di Apotek Kimia Farma 396
Tuminting Kota Manado

Dimensi	Item	Harapan n Dimens	Kenyataan	Rata-rata Harapan	Rata-rata Kenyataan	Ikj	Rata-rata Per i	Peringkat
Tangibles	1	1067	940	3,68	3,24	-0,44	-0,42	2
	2	1061	919	3,66	3,17	-0,49		
	3	1063	938	3,67	3,23	-0,43		
	4	1067	951	3,68	3,28	-0,40		
	5	1065	961	3,67	3,31	-0,36		
	1	1143	959	3,94	3,31	-0,63	-0,70	4
	2	1148	953	3,96	3,29	-0,67		
	3	1150	953	3,97	3,29	-0,68		
	4	1144	946	3,94	3,26	-0,68		
	5	1141	869	3,93	3,00	-0,94		
	6	1146	968	3,95	3,34	-0,61		
	1	1078	991	3,72	3,42	-0,30	-0,47	3
	2	1071	923	3,69	3,18	-0,51		
	3	1114	926	3,84	3,19	-0,65		
	4	1138	1007	3,92	3,47	-0,45		
	5	1142	1012	3,94	3,49	-0,45		
	1	1152	965	3,97	3,33	-0,64	-0,70	5
	2	1149	928	3,96	3,20	-0,76		
	3	1151	870	3,97	3,00	-0,97		
	4	1145	968	3,95	3,34	-0,61		
	5	1149	1003	3,96	3,46	-0,50		
Reliability	1	1073	1055	3,70	3,64	-0,06	-0,23	1
	2	1073	1067	3,70	3,68	-0,02		
	3	1144	969	3,94	3,34	-0,60		

Responsiv
eness

Assurance

Empaty

Nilai Kepuasan Secara Keseluruhan

-0,51

Secara keseluruhan tingkat kepuasan responden/pasien di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado dapat dilihat pada Tabel 13. Dari hasil perhitungan tabel diatas semua dimensi menggambarkan nilai negatif yang artinya kenyataan yang diterima kurang puas dibandingkan harapan pasien. Ada dua dimensi yang memperlihatkan nilai I_{kj} terendah, terdapat pada dimensi kehandalan (*Reliability*) dan dimensi jaminan (*Assurance*) dengan nilai rata-rata I_{kj} (- 0,70). I_{kj} tertinggi ditempati oleh dimensi empati (*Emphaty*) dengan nilai rata-rata I_{kj} (-0,23). Pada penelitian lain menyatakan konsumen apotek puas terhadap pelayanan dalam dimensi *Tangible* dan *Empathy*, dan pada dimensi *Assurance*, *Responsiveness* dan *Reliability* menunjukkan pasien tidak

puas. Dalam hal ini perlu diperbaiki untuk meningkatkan harapan pasien mengenai pelayanan kefarmasian (Baroroh, 2014).

Kuesioner pada dimensi empati menduduki peringkat pertama diantara dimensi lainnya, pernyataan didalamnya terkait dengan perhatian dan sikap peduli yang diberikan oleh petugas kepada semua pasien tanpa memandang status sosial pasien. Pada dimensi empati terdapat 3 item pernyataan, dimana nilai Ikj tertinggi terdapat pada item 2 (-0,02) dan nilai Ikj terendah pada item 3 (-0,60) dengan pernyataan yaitu komunikasi antara pasien dan petugas farmasi baik, yang artinya petugas farmasi harus memperhatikan baik komunikasi dengan pasien. Rata-rata nilai Ikj pada dimensi empati adalah (-0,23), artinya nilai *gap* termasuk kategori negatif. Berdasarkan nilai indeks total kepuasan pasien dimana kenyataan yang diterima belum memuaskan atau melebihi harapan pasien. Pada penelitian lain kualitas pelayanan secara keseluruhan yang diberikan termasuk klasifikasi *gap* negatif dengan tingkat kepuasan konsumen adalah kurang puas dibandingkan dengan harapan. Namun berdasarkan mean skor kenyataan dan harapan menunjukkan hasil kualitas pelayanan yang sudah baik (Yenni, 2010).

Kuesioner pada dimensi berwujud dengan pernyataan yang terkait didalamnya adalah kerapihan, kebersihan petugas termasuk kebersihan, kerapihan, dan kenyamanan ruang perawatan. Pada dimensi ini terdapat 5 item pernyataan dengan nilai Ikj tertinggi terletak pada item 5 (-0,36) dan nilai Ikj terendah pada item 2 (-0,49) yaitu jumlah kursi diruang tunggu memadai, berdasarkan analisa, ada tiga puskesmas yang menebus obat di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado jadi pasien yang berkunjung semakin banyak sehingga jumlah kursi di Apotek tidak memadai. Rata-rata nilai Ikj pada dimensi berwujud adalah (-0,42) sama seperti dimensi empati artinya nilai *gap* pada dimensi berwujud termasuk kategori negatif. Hasil penelitian lain menunjukkan sebagian besar responden mempunyai persepsi baik terhadap pelayanan BPJS, mulai dari

pelayanan administrasi hingga pelayanan sarana dan prasarana (Widyasih et al., 2014).

Pada kuesioner dimensi ketanggapan menduduki peringkat ketiga diantara, pernyataan yang terkait didalamnya yaitu kemampuan petugas untuk membantu pasien memenuhi kebutuhannya. Pada dimensi ini juga terdapat 5 item pernyataan dengan nilai Ikj tertinggi terdapat pada item 1 (-0,30) dan untuk nilai Ikj terendah pada item 3 (-0,65) dengan pernyataan petugas memberi informasi obat secara tertulis bila pasien kurang begitu paham. Karena banyaknya buku kronis dengan pasien lanjut usia maka daya tanggap pasien berkurang, oleh karena itu perlu petugas lebih memperhatikan dan memberi informasi secara tertulis bila pasien kurang paham. Dengan rata-rata nilai Ikj pada dimensi ketanggapan adalah (0,47) yang artinya nilai *gap* pada dimensi ketanggapan termasuk kategori negatif, dimana kenyataan yang diterima pasien belum puas sesuai dengan harapan pasien. Penelitian lain menyatakan pasien memiliki harapan yang sangat tinggi pada aspek pelayanan umum, sarana prasarana, dan perbekalan kefarmasian (Wirasuta, 2016). Tinggi harapan pasien pada pelayanan kefarmasian menunjukkan tuntutan bagi penyedia pelayanan untuk meningkatkan praktek pelayanan kefarmasian di apotek.

Kusioner pada dimensi kehandalan dan jaminan mempunyai nilai Ikj yang sama. Pernyataan yang terkait dengan dimensi kehandalan adalah kemampuan petugas untuk melaksanakan pelayanan dengan cepat dan tepat kepada pasien. Pada dimensi ini terdapat 6 item pernyataan dengan nilai Ikj tertinggi terdapat pada item 6 (-0,61) dan untuk nilai Ikj terendah pada item 5 (-0,94) yaitu petugas menjelaskan tentang efek samping obat. Pelayanan farmasi klinik di Apotek didalamnya terdapat pelayanan informasi obat (PIO) dimana informasi ini meliputi efek samping obat (Depkes, 2016). Secara keseluruhan rata-rata Ikj pada dimensi kehandalan adalah (-0,70) termasuk nilai kategori negatif. Petugas perlu memberikan informasi obat kepada pasien agar pasien puas dengan pelayanan yang diberikan.

Pernyataan yang terkait pada dimensi jaminan adalah pengetahuan dan kemampuan petugas untuk menimbulkan kepercayaan pasien. Pada dimensi jaminan terdapat 5 item pernyataan dengan nilai I_{kj} tertinggi terdapat pada item 5 (-0,50) dan untuk nilai I_{kj} terendah pada item 3 (-0,97) dengan pernyataan ketersediaan semua obat merupakan tanggungan JKN. Berdasarkan analisa, yang perlu diperhatikan adalah ketersediaan obat pasien BPJS karena sering terjadi kekosongan obat dan membuat pasien harus kembali ke apotek untuk menebus obat yang belum diambil sehingga pasien kurang puas dengan pelayanan yang diberikan. Dengan keseluruhan nilai rata-rata pada dimensi jaminan adalah (-0,70) yang artinya termasuk kategori negatif.

Analisis secara keseluruhan rata-rata nilai I_{kj} semua item pada setiap dimensi memperoleh hasil -0,51. Nilai kepuasan ini terdapat pada rentang negatif, yang artinya harapan pasien lebih besar dibandingkan dengan kenyataan yang diterima. Nilai ini menggambarkan kualitas pelayanan menjadi tidak sesuai dengan harapan pasien sehingga pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado. Harapan pasien sangat tinggi terhadap pelayanan yang diterima menyebabkan nilai I_{kj} total menjadi negatif, walaupun pada kenyataannya rata-rata jawaban pasien/responden sebagian besar memilih puas terhadap semua item pernyataan.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, diperoleh rata-rata kepuasan pasien sebesar (-0,51) sehingga disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien JKN di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado terdapat pada rentang negatif yang artinya pasien tidak puas.

SARAN

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian tentang tingkat

kepuasan pasien JKN terhadap pelayanan dengan membandingkan Apotek BUMN dan Apotek Swasta.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bumi Aksara, Jakarta.
- Asep. 2007. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kesehatan Karika Stikes A. Yani*. 56-66.
- Baroroh, F. 2014. Evaluasi Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta. *Jurnal Pharmacia*. 4(2):135-141.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. *Kategori Umur*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Departemen Kesehatan RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Juliawati, N, W, M. 2019. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Robert Wolter Monginsidi Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. 8(4):99-107.
- Notoatmodjo. 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia. 2018. *Peraturan Presiden RI Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan*. Jakarta.
- Priyatno, D. 2010. *Paham Analisa Statistik Data dengan SPSS*. Mediakom, Yogyakarta.
- Republik Indonesia. 2011. *Undang-Undang RI Nomor 24 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Lembaran Negara RI Tahun 2011 Nomor 116. Sekretaris Negara RI. Jakarta
- Rini, S. H., Raharni, Retno, G. 2009. Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Apotek di Tiga Kota di

Indonesia. *Makara Kesehatan*.
13(1):22-26.

Robiyanto, Lestari, U. I. R. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan di IFRS RSUD dr. Soedarso Pontianak Berdasarkan Waktu Penyelesaian Resep. *Jurnal Pendidikan Informatika dan Sains*. **7(2)**:243-254.

Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Alfabeta, Bandung.

Widyasih. E, Mubin. F, Hidyati. 2014. Persepsi Masyarakat terhadap Pelayanan BPJS di RSI Kendal. *Prosiding Konferensi Nasional*. **4(2)**:274-279.

Wirasuta. G, Wistari, Diah, Cahyadi. M. 2016. Penilaian Pelayanan Kefarmasian Program Rujuk Balik Jaminan Kesehatan Nasional di Kotamadya Denpasar Berdasarkan Sudut Pandang Pasien. *Jurnal Farmasi Indonesia*. **8(1)**:334-343.

Yenni Christina. 2010. Perbandingan Harapan dan Kenyataan terhadap Kualitas Pelayanan Untuk Menggambarkan Kepuasan Konsumen dengan Resep Obat di Apotek Kimia Farma Area Manajer Bisnis Yogyakarta Periode Desember 2009- Januari 2010 [Skripsi]. Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.

Yuyun, Handayani. 2016. Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. **6(1)**:39-48.

TINGKAT KEPUASAN KONSUMEN APOTEK TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK KECAMATAN SUKARAME

Atika Dalili Akhmad¹, Dirga¹, Sudewi Mukaromah K¹, Nur Adliani¹, Sukrasno²

Abstract

Health is the main assets in life, one of health care providers is a community pharmacies. Community Pharmacies provide pharmaceutical services and pharmaceutical supplies for the community. The quality of pharmaceutical services should be developed to meet the needs of the community as an effort to improve the welfare of the community. This research method is analytic descriptive with cross sectional survey design. This study aims to measure the level of patient satisfaction as the evaluation indicator of the quality pharmaceutical services in community pharmacies. The level of patient satisfaction was measured using a questionnaire with Service Quality (Servqual) model including five dimensions: tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. This questionnaire was given to 167 patients in Sukarame District. The questionnaire data were analyzed using Chi-square analysis. The results showed 58.08% of patients were not satisfied with the service given by the community pharmacy. Empathy Dimension (drug information) has the highest satisfaction level (87,83%), whereas reliability dimension having lowest satisfaction level (83,16%). The bivariate test of patient characteristics showed no significant relationship between age ($p = 0,310$), sex ($p = 0,064$), education (0.239), occupation ($p = 0,439$), but monthly income ($p = 0,000$) and number of patient visits ($p = 0,000$) had a significant relationship to patient satisfaction.

Keyword: Service Quality, satisfaction, Community pharmacies.

Pendahuluan

Pada era globalisasi saat ini, tingkat kesadaran masyarakat semakin tinggi, bahwa dalam kehidupan yang menjadi aset utama adalah kesehatan, sehingga kebutuhan akan sarana kesehatan juga semakin meningkat (Musa *et.al.*, 2013). Aspek Penting untuk kesejahteraan masyarakat dalam sistem ekonomi dan dan pengembangan sistem sosial di masyarakat adalah perlindungan kesehatan yang diberikan oleh

pemerintah. Hal ini menuntut Penyedia jasa pelayanan kesehatan untuk memberikan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang bersifat kuratif dan preventif sebagai upaya peningkatan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen terhadap pelayanan kesehatan. Paradigma fasilitas kesehatan bagi masyarakat telah berubah dari sebuah kebutuhan menjadi sebuah pilihan. Keberagaman dan kemudahan akses kesehatan menjadikan

LVII.
LVIII.

Pogram Studi Farmasi Institut Teknologi Sumatera
Sekolah Farmasi Institut Teknologi Bandung

masyarakat dapat memilih fasilitas kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas (Kemenkes RI, 2014).

Salah satu penyelenggara pelayanan kesehatan adalah apotek. Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian dan sarana penyaluran perbekalan farmasi kepada masyarakat. Salah satu tugas dan fungsi apotek menurut Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1332 adalah sarana farmasi untuk melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat serta sarana penyalur obat yang dibutuhkan oleh masyarakat secara merata (Depkes RI, 2002). Orientasi pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* yang mengacu pada asas *pharmaceutical care*. Pelayanan kefarmasian di apotek yang awalnya hanya fokus terhadap obat sebagai komoditi farmasi menjadi pelayanan yang komprehensif bagi pasien sebagai konsumen apotek guna meningkatkan kualitas hidup (Diarti dkk., 2014).

Perkembangan zaman membuat semakin banyak persaingan dalam bisnis perapotekan mengakibatkan apotek berlomba untuk

meningkatkan kualitas pelayanannya. Mutu Pelayanan kesehatan seperti di apotek bergantung pada kebutuhan dan tuntutan konsumen yang berkaitan dengan kepuasan (Ingerani dkk., 2002). Pelayanan yang bermutu selain berdasarkan kepuasan konsumen juga harus sesuai dengan standar pelayanan dan kode etik keprofesian (Handayani dkk., 2009). Kepuasan yang terkait dengan mutu pelayanan adalah segala yang dipersepsikan oleh pasien sebagai mutu. Mutu merupakan kondisi yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Arab *et.al.*, 2012). Pelayanan fasilitas kesehatan yang memuaskan akan jadi pertimbangan bagi pasien untuk menilai fasilitas kesehatan dan kembali ke fasilitas kesehatan yang sama ketika membutuhkan pelayanan kesehatan (Hazfriani dkk., 2016; Samuel dkk., 2005). Kepuasan merupakan tingkat perasaan konsumen setelah membandingkan antara kinerja dan hasil yang dirasakan dari suatu pelayanan. Kualitas dari suatu pelayanan kesehatan erat kaitannya dengan kepuasan pengguna jasa kesehatan (konsumen/pasien) (Mosodeghrad,

2013). Indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan adalah dengan melakukan pengukuran kepuasan konsumen jasa pelayanan kesehatan (Moore, 2013).

Menurut Kotler (2009), terdapat lima dimensi mutu pelayanan yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan konsumen terhadap jasa. Dimensi ini dikenal dengan istilah model SERVQUAL (Service Quality) melalui metode survey penilaian kepuasan yang komprehensif bagi pelayanan jasa. Lima dimensi *SERVQUAL* yang perlu diperhatikan dalam mengukur kepuasan yaitu : dimensi keandalan pelayanan (*reliability*), dimensi ketanggapan pelayanan (*responsiveness*), dimensi jaminan (*assurance*), dimensi empati (*Empathy*) yaitu perhatian untuk memahami kebutuhan pelanggan dan dimensi berwujud (*tangible*) yang dapat berupa sarana fisik dan perlengkapan (Kotler, 2009). Menurut Sarwono (1997), kepuasan pasien dipengaruhi oleh dua aspek yaitu aspek pelanggan dan aspek pelayanan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain lain, sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari

dua faktor, yakni aspek medis seperti tersedianya perlengkapan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah (Sarwono, 1997).

Kota Bandar Lampung merupakan kota dengan kepadatan penduduk yang tinggi di Provinsi Lampung. Berdasarkan data jumlah penduduk dan laju pertumbuhan penduduk menurut kabupaten/kota di Provinsi Lampung tahun 2015, Kota Bandar Lampung memiliki jumlah penduduk mencapai 979.287 penduduk dengan laju pertumbuhan tertinggi dibandingkan kabupaten/kota lainnya dengan Kecamatan Sukarame sebagai salah satu kecamatan yang memiliki jumlah penduduk yang tinggi sebesar 56.921 jiwa (BPS, 2015). Dilihat dari jumlah apotek sebagai sarana pelayanan kesehatan, Kota Bandar Lampung memiliki jumlah apotek terbanyak di Provinsi Lampung sebanyak 215 Apotek, dan di Kecamatan Sukarame sebanyak 18 apotek (Kemenkes, 2018). Sebagai salah satu kecamatan terpadat dan memiliki jumlah apotek yang banyak, maka pelayanan kesehatan yang bermutu menjadi

sangatlah penting untuk menciptakan kesejahteraan masyarakat terutama melalui pelayanan kefarmasian yang baik dan berkualitas.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan di apotek di Kecamatan Sukarame. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat kepuasan yang merupakan salah satu indikator mutu pelayanan yang berkualitas. Manfaat penelitian yang diharapkan adalah hasil penelitian ini dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan apotek agar pasien mendapatkan pelayanan yang bermutu sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat khususnya di Kecamatan Sukarame dan Provinsi Lampung pada umumnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan desain *survey cross sectional* terhadap konsumen yang datang ke apotek di Kecamatan Sukarame. Jumlah apotek yang bersedia ikut serta dalam penelitian ini sebanyak 15 apotek.

Responden dalam penelitian ini adalah konsumen apotek yaitu pasien yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di apotek Kecamatan Sukarame dan telah memenuhi kriteria inklusi-eksklusi yang telah ditentukan. Kriteria inklusi, yaitu:

LV. Pasien merupakan pasien rawat jalan yang datang ke Apotek di Kecamatan Sukarame

LVI. Pasien bersedia berpartisipasi mengikuti penelitian yang ditandai dengan mengisi dan menandatangani *Informed consent*.

LVII. Berusia > 18 tahun

LVIII. Pasien kooperatif dan dapat berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi, yaitu :

LXI. Pasien tidak mengisi dan menandatangani menandatangani *Informed consent* sebagai bukti kesediaan partisipasi

LXII. Berusia < 18 tahun

LXIII. Pasien tidak kooperatif dan tidak berkomunikasi dengan baik

Perhitungan jumlah sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ditentukan menggunakan rumus Lemeshow dkk. (1997) yaitu :

()

Keterangan :

n = jumlah sampel minimal
 $Z_{1-\alpha/2}$ = derajat kemaknaan,

ditentukan $Z_{\alpha/2} = 1,64$ yang

sesuai dengan derajat kemaknaan
 90%

p = populasi, apabila tidak
 diketahui proporsi atau sifat
 tertentu tersebut, maka $p = 0,5$
 d = tingkat presisi/deviasi,
 ditentukan $d = 0.07$

sehingga,

$$\frac{(1,64)^2}{0,07^2} = 137 \text{ sampel}$$

pasien minimal.

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *accidental sampling* yaitu dengan meminta pengisian kuesioner oleh pasien atau keluarga pasien yang bersedia pada saat datang ke apotek. Penelitian ini menggunakan didapatkan sampel total sebanyak 167 pasien.

Data penelitian dikumpulkan menggunakan kuesioner. Kuesioner untuk mengukur kepuasan pasien dibuat dengan model *servqual* yang disusun menggunakan skala likert terdiri dari empat kategori, yaitu : Sangat tidak setuju, skor = 1
 Tidak setuju, skor = 2
 Setuju, skor = 3
 Sangat setuju, skor = 4

Kepuasan pasien terhadap pelayanan apotek yang diukur berdasarkan dimensi *tangible* (penampilan apotek : sarana fisik, perlengkapan apotek, penampilan petugas apotek), dimensi *reliability* (kecepatan pelayanan apotek), dimensi *responsiveness* (keramahan petugas apotek), dimensi *assurance* (ketersediaan/kelengkapan obat di apotek), dan dimensi *empathy* (Pemberian informasi obat oleh petugas apotek). Kuesioner kepuasan pasien dalam penelitian ini sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas untuk mengukur ketepatan dan konsistensi kuesioner. Hasil uji menyatakan bahwa kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini valid dan reliabel.

Data kuesioner diolah menggunakan statistik terkomputerisasi. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan nilai rerata kuesioner. Pasien puas jika nilai kepuasan kurang dari rerata ($x < \text{rerata}$), pasien dikategorikan tidak puas jika nilai kepuasan lebih dari rerata ($x > \text{rerata}$). Analisis data berupa distribusi frekuensi dan uji Chi-Square untuk menilai hubungan karakteristik pasien dan kepuasan

pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek di Kecamatan Sukarame.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien Apotek

Karakteristik responden penelitian yang dilihat adalah usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan serta jumlah kunjungan ke apotek. Responden paling banyak dalam penelitian ini adalah responden pada usia 48 – 62 tahun (66,47%). Responden penelitian ini paling banyak berjenis kelamin laki-laki (58,08%). Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah pasien dengan tingkat pendidikan SD dengan persentase sebesar 35,93%, sedangkan dilihat dari jenis pekerjaan, 44,91% responden merupakan pelajar/mahasiswa dan jika dilihat dari penghasilan, 60,48% responden berpenghasilan Rp 1.000.000 – Rp 2.000.000 serta jumlah kunjungan pasien apotek yang menjadi responden penelitian adalah 1-5 kali (64,07%)

Karakteristik responden secara rinci dapat dilihat pada tabel 1.

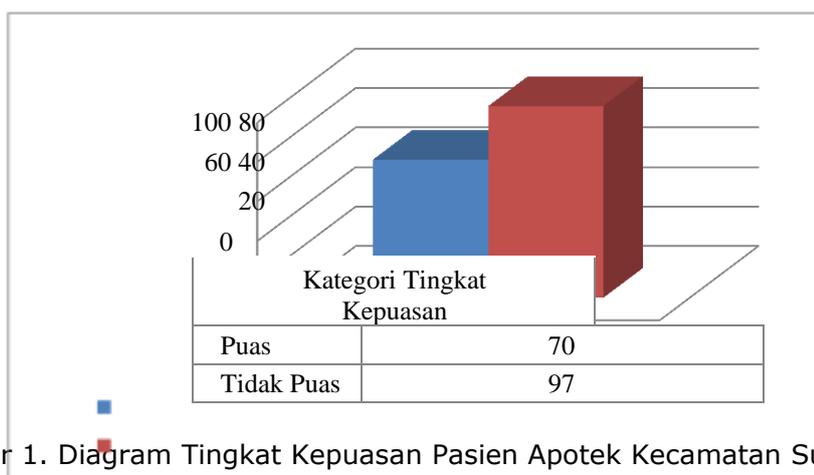
Tingkat Kepuasan Pasien Apotek Kecamatan Sukarame

Hasil analisis deskriptif berdasarkan kategori nilai rerata skor kuesioner pasien, secara keseluruhan diperoleh bahwa dari total 167 pasien yang ikut serta sebagai responden, 58,08% (97) pasien merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh apotek tempat pasien membeli obat, sedangkan sisanya sebesar 41,92% (70) pasien sudah puas dengan pelayanan yang diperoleh. Rendahnya tingkat kepuasan pasien apotek di Kecamatan Sukarame dapat disebabkan belum baiknya pelayanan yang diberikan oleh apotek. Pelayanan memuaskan apabila pelayanan yang diterima sudah sesuai atau melebihi harapan konsumen. Pelayanan tidak memuaskan ketika pelayanan yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan (Kotler, 2000).

Tabel 1.
Karakteristik Pasien Apotek Kecamatan Sukarame

Karakteristik	Parameter	Jumlah Responden (n = 167)	Proporsi (%)
Usia	18 – 32 tahun	16	9,58
	33 – 47 tahun	9	5,39
	48 – 62 tahun	111	66,47
	dari 62 tahun	31	18,56

Jenis Kelamin	Laki-laki	97	58,08
	Perempuan		30
<u>17,96</u> Tingkat Pendidikan	SD		60
35,93	SMP/Sederajat	50	29,94
	SMA/Sederajat	30	17,96
	Diploma/S1/S2/S3	17	10,18
	Lain-lain		10
<u>5,99</u> Jenis Pelajar/Mahasiswa	Pekerjaan	75	44,91
	Wiraswasta	64	38,32
	PNS/TNI/POLRI	22	13,17
	Karyawan Swasta	1	0,60
	Lain-lain		35
<u>20,96</u> Penghasilan	Kurang dari 18,56		1 juta
31	1 - 2 juta	101	60,48
	2 - 3 juta	29	17,37
	3 - 4 juta	4	2,40
	Lebih dari 4 juta		2
<u>1,20</u> Jumlah Kunjungan ke Apotek	Pertama Kali		38
22,75	1-5 kali	107	64,07
	Lebih dari 5 kali	22	13,17



Gambar 1. Diagram Tingkat Kepuasan Pasien Apotek Kecamatan Sukarame

Tingkat Kepuasan pasien apotek di Kecamatan Sukarame jika dilihat berdasarkan lima dimensi indikator pelayanan yang diukur (penampilan apotek, keandalan, ketanggapan pelayanan, ketersediaan obat dan pemberian informasi) (Tabel.2), indikator pelayanan yang memiliki tingkat kepuasan paling rendah adalah indikator keandalan pelayanan. Persentase sangat setuju dan setuju pada indikator

keandalan pelayanan sebesar 83,15%. Indikator dengan tingkat kepuasan paling tinggi berdasarkan tanggapan responden adalah indikator pemberian informasi (*empathy*) dengan jumlah tanggapan sangat setuju dan setuju yakni 87,83%, kemudian diikuti indikator penampilan apotek (*tangible*) dengan persentase sangat setuju dan setuju sebesar 87,82%. Indikator kepuasan pelayanan pada dimensi

ketersediaan obat (Assurance) memiliki persentase sebesar 87,31%, hal ini menandakan ketersediaan obat juga menjadi salah satu aspek penilaian mutu pelayanan apotek menurut persepsi pasien. Penelitian Maharani, dkk menyatakan bahwa ketersediaan obat menjadi salah satu faktor pelayanan apotek dalam menghadapi persaingan dengan apotek lainnya (Maharani dkk., 2016). Secara keseluruhan respon kepuasan pasien apotek di Kecamatan Sukarame yang baik dinilai dari pelayanan pemberian informasi obat oleh petugas apotek, pemberian pelayanan yang tidak membedakan status sosial, hingga apotek yang mau mendengarkan keluhan pasien.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Yuniar dan Handayani, 2016, tingkat kepuasan pasien paling tinggi berasal dari dimensi *empathy* sebesar 97,4% (Yuniar dan Handayani, 2016). Penelitian Helni, 2015, menyatakan dari harapan responden terlihat bahwa informasi yang mudah dipahami sangat penting bagi

responden. Kepuasan pasien tergantung pemberian informasi yang mudah dipahami dan harus menjadi perhatian bagi apotek, pemberian informasi ini terkait dengan keterampilan komunikasi dari petugas apotek (Helni, 2015). Tingkat kepuasan tertinggi terhadap pelayanan apotek dalam penelitian Harianto adalah keramahan petugas apotek dalam memberikan informasi kepada pasien (Harianto dkk, 2005). Berbeda dengan penelitian Anitawati dkk, 2012, hasil penelitian didapatkan terdapat perbedaan antara harapan kualitas pelayanan dengan kinerja yang dirasakan, perbedaan ini terbesar terdapat pada dimensi *empathy*. Pelayanan yang didapatkan belum mencapai harapan pasien (Anitawati. Hasil penelitian ini juga berbeda yang didapatkan dari hasil penelitian yang dilakukan Nurcahyo, didapatkan bahwa dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah dimensi *tangible* dan *assurance* (Nurcahyo dkk., 2015).

Tabel 2.
Tingkat Kepuasan Pasien Apotek Kecamatan Sukarame Dilihat dari Indikator Pelayanan Kefarmasian di Apotek

Indikator Pelayanan	Tanggapan Responden n = 167 (%)			
	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Tangible (Penampilan Apotek)				
Papan nama apotek, dan lokasi apotek terletak ditempat strategis	21,0	62,9	16,2	0
Penataan obat	22,2	62,9	13,2	1,8
Ruang tunggu	28,1	64,7	6,0	1,2
Petugas apotek	26,9	64,1	7,8	1,2
Tersedia tempat brosur informasi obat/kesehatan	22,2	64,1	11,4	2,4
Rerata	24,08	63,74	10,92	1,32
Reliability (Keandalan Pelayanan)				
Pelayanan dcepat dan segera	26,9	56,3	16,2	0,6
Resep dikerjakan tepat waktu	17,4	68,3	13,2	1,2
Resep dikerjakan tidak tepat waktu ada permintaan maaf	16,2	43,7	34,7	5,4
Obat tepat sesuai dengan kebutuhan	34,7	59,9	3,6	1,8
Harga obat di apotek wajar	27,5	59,9	9,0	3,6
Petugas apotek menghitung harga obat dan melakukan transaksi pembayaran dengan cepat	28,7	64,7	6,0	0,6
Tidak ada kesalahan dalam pemberian obat	20,4	57,5	19,8	2,4
Rerata	24,54	58,61	14,64	2,23
Responsiveness (Ketanggapan Pelayanan)				
Petugas apotek mampu memberikan solusi terhadap keluhan	32,3	56,3	10,2	1,2
Petugas apotek selalu menyapa	21,0	59,9	16,8	2,4
Petugas apotek bersedia membantu kapanpun dibutuhkan	28,1	53,3	18,0	0,6
Petugas apotek selalu murah senyum dan ramah	25,7	61,7	12,6	0
Petugas apotek selalu menanggapi keluhan pasien	30,5	59,9	8,4	1,2
Rerata	27,52	58,22	13,2	1,08
Assurance (Ketersediaan Obat Di Apotek)				
Obat yang diberikan sesuai dengan yang diminta pasien	32,3	62,1	6,0	0,6
Obat yang diminta pasien selalu tersedia	21,6	43,1	32,3	3,0
Obat yang diberikan di apotek ini kualitasnya terjamin	43,1	54,5	1,8	0,6
Ada solusi jika obat kosong	28,1	60,5	11,4	0
Pengetahuan dan Keterampilan petugas	26,3	66,5	7,2	0
Obat diserahkan langsung oleh apoteker	24,6	53,9	20,4	1,2
Petugas apotek jujur dan dapat dipercaya	30,5	64,1	4,8	0,6
Rerata	29,50	57,81	11,99	0,86
Empathy (Pemberian Informasi)				
Petugas apotek tidak membeda-bedakan pasien berdasarkan status sosial	31,1	59,9	5,4	3,6
Petugas apotek mengerti keluhan konsumen informasi obat/kesehatan jelas dan mudah dimengerti	24,6	65,3	10,2	0
Petugas apotek dapat menjawab pertanyaan pasien tentang obat/kesehatan	34,7	57,5	6,6	1,2
Petugas apotek dapat menjawab pertanyaan pasien tentang obat/kesehatan	32,3	51,5	15,6	0,6
Petugas memberikan perhatian kepada pasien	22,8	61,7	15,0	0,6
Pasien selalu memberikan informasi cara penggunaan obat yang diminta pasien	26,9	58,7	12,0	2,4
Rerata	28,73	59,10	10,80	1,40

Tabel 3.
Hubungan Karakteristik Pasien Apotek dengan Kepuasan Terhadap Pelayanan

Variabel Dependen	Variabel Independen	p-value (< 0,05)
Kepuasan	Usia	0,310
	Jenis Kelamin	0,064
	Pendidikan	0,239
	Pekerjaan	0,439
	Penghasilan perbulan	0,000
	Jumlah Kunjungan	0,000

Tabel 3 menunjukkan hubungan karakteristik pasien apotek dengan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan oleh apotek. Hasil uji korelasi bivariat ini menunjukkan bahwa karakteristik pasien berdasarkan usia ($p=0,310$), jenis kelamin ($p=0,064$), pendidikan ($p=0,239$), dan pekerjaan ($p=0,439$) tidak memiliki hubungan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value}<0,05$), sedangkan karakteristik pasien yang memiliki hubungan dengan kepuasan adalah penghasilan perbulan ($p=0,000$) dan jumlah kunjungan pasien ke apotek ($p=0,000$).

Penelitian Handayana (2005) yang mengukur hubungan karakteristik pasien dengan kepuasan pasien, menunjukkan faktor lokasi (penampilan apotek) menjadi faktor utama dalam tahap pencarian informasi, dan faktor harga (keandalan pelayanan) menjadi pertimbangan kedua bagi pasien dan memberi pengaruh besar dalam penentuan memanfaatkan apotek atau tidak.

Berdasarkan hasil penelitian Budiman bahwa tidak ada hubungan antara karakteristik pasien berdasarkan umur dengan kepuasan pasien, tetapi ada hubungan antara jenis kelamin, pendidikan, dan pendapatan terhadap kepuasan pasien (Budiman dkk., 2010).

Penelitian Koratiwida menyatakan bahwa dimensi penampilan fisik mempunyai tingkat skor yang terendah yaitu 82%, sedangkan dimensi *empathy* termasuk didalamnya pemberian informasi memiliki skor kepuasan tertinggi yaitu 88% (Koratiwida, 2003). Berdasarkan penelitian Aprilya, juga menyatakan bahwa dimensi tangible mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan, apabila pelayanan memiliki aspek tangible yang bagus maka secara simultan akan meningkatkan kepuasan pasien (Aprillya, 2013). Dengan kata lain bahwa hingga saat ini penentuan pemilihan apotek oleh pasien masih mengutamakan penampilan

apotek, sehingga penampilan apotek sebagai dimensi *tangible* sangat penting untuk diperhatikan oleh apotek guna meningkatkan jumlah konsumen. Pelayanan kefarmasian di apotek yang perlu ditingkatkan salah satunya adalah pemberian informasi obat. Penelitian kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas yang dilakukan oleh Risnandi, menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien, tetapi tidak ada hubungan antara jenis kelamin, usia, dan pekerjaan dengan kepuasan pasien (Hasan *et.al.*, 2013). Setiawan dkk, 2010, mengemukakan dari hasil uji korelasi didapatkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan tingkat ekonomi terhadap kepuasan pasien di puskesmas. Evaluasi kepuasan terhadap pelayanan oleh penyedia jasa pelayanan kesehatan perlu dilakukan secara kontinyu mengingat kepuasan pasien yang berubah-ubah, evaluasi ini dilakukan untuk melakukan perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan (Naik *et.al.*, 2009).

KESIMPULAN

58,08% pasien apotek di Kecamatan Sukarame tidak puas

terhadap pelayanan apotek yang didapatkan. Berdasarkan Lima dimensi pelayanan yang diukur dalam penelitian ini, tingkat kepuasan tertinggi terdapat pada dimensi *empathy* (pemberian informasi obat) dengan persentase kepuasan 87,83% dari total pasien, dimensi kepuasan terendah yaitu pada dimensi *reliability* (keandalan pelayanan) dengan persentase 83,16%.

DAFTAR PUSTAKA

- Anitawati, E. Fudholi, A. Sumarni. (2012). Analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan farmasi di apotek X (studi pada bulan november 2011), *Jurnal Manajemen dan pelayanan Farmasi*, 2:2.
- Aprilya, V. (2013). Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan J.Co Cabang Padang. *Jurnal Manajemen*, 2:1, 1-9.
- Arab, M. Tabatabaei, SMG. Rashidian, A. Forushani, AR. Zarei, E. (2012). The Effect of Service Quality on Patient loyalty : a Study of Private Hospitals in Tehran , Iran. *Iran Journal Public Health*, 9,71-7.
- Badan Pusat Statistik, Jumlah Penduduk di Provinsi Lampung, 2010, 2014, dan 2015, diakses 2 Mei 2018.
- Budiman, Suhat. Herlina, N. (2009). Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor Tahun

2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 1, 1-17.
- Departemen Kesehatan RI. (2002). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/Menkes/SK/X/2002 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 922/Menkes/Per /X/1993 tentang Ketentuan dan Pemberian Ijin Apotek. DepKes RI, Jakarta.
- Diarti, D..S.P. Budi, P. Wiratmo. (2014). Studi Kualitas Pelayanan Apotek Ditinjau dari Kepuasan Konsumen di Kecamatan Sumpersari Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2:3, 432-438.
- Handayana, E. (2005). Analisis Hubungan antara Karakteristik Pasien umum dengan proses pengambilan keputusan dalam memanfaatkan Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2005. Tesis. Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Handayani, R.S. Raharni. Gitawati, LII. (2009). Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Apotek Di Tiga Kota Di Indonesia. *Makara Kesehatan*, 13:1, 22-26.
- Harianto, Khasanah, N., Supardi, LIII. (2005). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kopkar RSUD Budhi Asih Jakarta. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 2:11, 12-21.
- Hasan, S., Sulieman, H., Stewart, K., Chapman, CB., Hasan, MY., Kong, DC. (2013). Assessing patient satisfaction with community pharmacy in the UAE using a newly-validated tool. *RSAP*, 9:6, 41-50.
- Hazfriani, A., Ernawaty. (2016).

- Pelayanan Rumah Sakit Mata Masyarakat Jawa Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4:2, 77-85.
- Helni. (2015). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek di Kota Jambi. *Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora*, 12:2, 01-08.
- Ingerani, dkk, (2002). Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Kesehatan di Propinsi DKI Jakarta. Laporan Penelitian Kerjasama Dinkes Prop. DKI Jakarta dan Badan Litbangkes Depkes RI, 1 – 16.
- Kemenkes RI. (2014). Permenkes RI No 75 Tahun 2014 Tentang PUSKESMAS. Depkes RI, Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2018). Aplikasi Pemetaan sarana kefarmasian Provinsi Lampung-daftar apotek Rumah Sakit Daerah Luwuk Kabupaten Banggai. *Galenika Journal of Pharmacy*, 2:2, 111-117.
- Moore, A.D., Hamilton, J.B., Knafl, G.J., Godley, P.A., Carpenter, W.R., Bensen, J.T., Mohler, J.L., Mishel, M. (2013). The Influence of Mistrust, Racism, Religious Participation and Access to Care on Patient Satisfaction for African American Men: The North Carolina-Louisiana Prostate Cancer Project. *Journal of The National Medical Association*, 105:1, 59-68.
- Mosadeghrad, A.M. (2013). Healthcare Service Quality: Towards a Broad Definition, International. *Journal of Health Care Quality Assurance*, 26:3, 203-219.
- Musa, G.J., Chiang, P.H., Sylk, T., Bavley, R., Keating, W., Lakew, B., Tsou, H.C., Provinsi Lampung 2018, diakses 2 Mei 2018.
- Koratiwida, N. (2003). Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Terhadap Pelayanan Poliklinik Umum Rumah Sakit Sumber Waras tahun 2003. Tesis. Universitas Indonesia, Depok.
- Kotler, P., Keller, KL. (2009). *Dasar-dasar Pemasaran*. Jilid 2. Edisi kedua belas. PT.Gelora Aksara Pratama, Jakarta.
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management*. Edisi Milenium. New Jersey: Prentice Hall International Inc., New Jersey. p 256–257.
- Maharani, D.N., Mukaddas, A., Indriani. (2016). Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Resep di Apotek Instalasi Farmasi Badan Hoven, C.W. (2013). Use of GIS Mapping as a Public Health Tool-From Cholera to Cancer, *Health Services Insight*, New York City, USA, pp 111-116.
- Naik Panvelkar P, Saini B, Armour C. (2009). Measurement of patient satisfaction with community pharmacy services: a review.

- Pharmacy world & science :
PWS, 31:5, 525-37.
- Nurchahyo, H., Marchaban, Sumarni (2015). Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 5:2, 104-107.
- Samuel, H., Foedjiawati. (2005). Pengaruh Kepuasan Konsumen Terhadap Kesetiaan Merek (Studi Kasus Restoran The Prime Steak & Ribs Surabaya). *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan*, 74-82.
- Sarwono, S. (1997). Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. UGM, Yogyakarta.
- Setiawan, D., Hasanmihardja, M., Mahatir, A. (2010). Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Konsumen Apotek Di Kabupaten Tegal. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 5:2, 101-7.
- Yuniar, Y., Handayani, R.S. (2016). Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek, *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6:1, 39-48.