

# Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang

Siti Maimunah<sup>1\*</sup>, Fitri Eka Utami<sup>1</sup>, Meilina Ratna Dianti<sup>1</sup>, Fidia Rizkiyah Inayatillah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, Indonesia

\*Corresponding Author. E-mail: muna@uin-malang.ac.id

## ABSTRACT

*Health is a human right that must be realized. Community health center is a health service facility that organizes health efforts. One of the services at the puskesmas is Pharmaceutical Services. Currently, the orientation of Pharmaceutical Services has turned into a comprehensive service that aims to improve the quality of life of patients, so pharmacists are required to improve their knowledge, skills and abilities in order to provide good and quality services so as to lead to patient satisfaction. The purpose of this study was to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at the Dinoyo Public Health Center Malang. This research is descriptive research using non-probability sampling method. The sample required is 100 samples and data collection using a questionnaire. The data were analyzed using the Community Satisfaction Index (CSI) data processing method to determine the quality of Pharmaceutical Services. The results of the study stated that the pharmaceutical services at the Dinoyo Public Health Center Malang were good. Evidenced by 49% of respondents Very Satisfied, 37% of respondents Satisfied, 12% of respondents Dissatisfied and 2% of respondents Very Dissatisfied with an IKM value of 82,062 with Service Quality category B and it can be interpreted that pharmaceutical services at Dinoyo Public Health Center Malang are Good.*

*Keywords: Pharmaceutical Services, Patient Satisfaction, CSI*

## ABSTRAK

Kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus diwujudkan. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan. Salah satu pelayanan di puskesmas yaitu Pelayanan Kefarmasian. Saat ini, orientasi Pelayanan Kefarmasian berubah menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien maka Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kemampuan agar dapat memberikan pelayanan yang baik dan bermutu sehingga dapat menimbulkan kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang. Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif menggunakan metode non-probability sampling. Sampel yang diperlukan sebanyak 100 sampel dan pengambilan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan metode pengolahan data Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) untuk mengetahui kualitas Pelayanan Kefarmasian. Hasil penelitian menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang sudah baik. Dibuktikan dengan 49% responden Sangat Puas, 37% responden Puas, 12% responden Tidak Puas dan 2% responden Sangat Tidak Puas dengan nilai IKM sebesar 82.062 dengan kategori Mutu Pelayanan B dan dapat diartikan pelayanan kefarmasin di Puskesmas Dinoyo Malang Baik.

Kata Kunci : Pelayanan Kefarmasian, Kepuasan Pasien, IKM

Submitted: December 27<sup>th</sup> 2021 | Accepted: June 23<sup>rd</sup> 2022 | Published: June 30<sup>th</sup> 2022

## Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan setiap bentuk pelayanan atau program kesehatan yang ditujukan pada perseorangan atau masyarakat dan dilaksanakan secara perseorangan atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi, dengan tujuan untuk memelihara ataupun meningkatkan derajat kesehatan [1]. Salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas.

Menurut Kemenkes (2016) Puskesmas merupakan unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten atau kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja. Puskesmas didirikan untuk memberikan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, dan terpadu bagi seluruh penduduk yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas [2]. Salah satu pelayanan yang ada di puskesmas yaitu pelayanan kefarmasian.

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik [3].

## Metode

Penelitian ini merupakan penelitian Deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi Puskesmas Dinoyo Malang. Kriteria Inklusi pada penelitian ini yaitu Pasien dan keluarga pasien yang bisa berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik, Pasien dan keluarga pasien yang bersedia mengisi kuesioner, dan Pasien dan keluarga pasien diatas usia 17 tahun. Untuk criteria Eksklusinya yaitu Pasien yang merupakan pegawai di puskesmas tersebut. Pasien dan keluarga pasien yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.

Sampel terdiri dari 100 responden. Sampel di ambil dengan teknik non-probability sampling dengan cara purposive sampling. Variabel yang diukur adalah Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang menggunakan 5 dimensi mutu pelayanan yaitu Tangible (Bukti nyata), Responsiveness (Ketanggapan), Reliability (Keandalan), Assurance (Jaminan), Emphaty (Empati) dan dianalisis menggunakan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) untuk menentukan Kualitas pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang.

Penelitian ini telah dinyatakan layak etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Rumah Sakit Islam Malang.

## Hasil dan Pembahasan

### Uji validitas

Uji validitas merupakan pengujian yang di lakukan untuk menunjukkan sejauh mana instrumen pengukur mampu mengukur apa yang diukur dan menentukan kevalidan intrumen yang digunakan. Tujuan dilakukan pengujian ini adalah untuk meyakinkan bahwa kuesioner yang dibuat yang valid [4]. Menurut benar- benar baik dan menghasilkandata Ghozali (2005) kuesioner dikatakan valid apabila masing-masing item menghasilkan  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel [5].

Pada penelitian ini, digunakan 30 responden sebagai sampel untuk uji validitas dan 5% sebagai nilai signifikannya sehingga di ketahui nilai  $r$  tabel sebesar 0,361. Oleh sebab itu, apabila di dapatkan nilai  $r$  hitung setiap butir pertanyaan lebih kecil daripada 0,361 maka pertanyaan tersebut di katakan tidak valid. Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa terdapat 2 nomor yang tidak valid yaitu soal nomor 3 dan 17 karena nilai  $r$  hitung yang di dapatkan  $<$  0.361 dengan masing- masing  $r$  hitung sebesar 0.249 dan 0.293.

### Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat diandalkan. Kuesioner dikatakan *reliable* apabila jawaban pertanyaan tersebut konsisten dari waktu ke waktu [5]. Penelitian ini menggunakan *Crombach's Alpha* sebagai ukuran keandalan. Instrument dikatakan andal apabila nilai koefisien alpha  $>$ 0,60. Tabel 2 menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan pada penelitian ini reliable karena hasil yang didapatkan lebih dari 0.06 yaitu 0.9261 [5].

## Karakteristik responden

Hasil karakteristik responden disajikan dalam Tabel 3. Berdasarkan jenis kelamin, responden berjenis kelamin perempuan (69%) lebih banyak daripada responden laki-laki (31%). Hal ini terjadi karena wanita lebih rentan terhadap penyakit yang di sebabkan oleh tahapan - tahapan kehidupan yang dialaminya mulai dari haid, mengandung dan melahirkan hingga menopause. Selain itu, wanita ketika pergi ke pelayanan kesehatan tidak selalu sakit, namun terkadang mereka akan mengantarkan anak, maupun suaminya untuk pergi berobat.

Berdasarkan usia responden yang berusia 26-45 tahun (42%) lebih besar daripada responden yang berusia 17-25 tahun (25%) dan 45-65 tahun (33%). Hal ini terjadi karena pada usia dewasa tersebut cenderung lebih memahami pentingnya kesehatan untuk menunjang aktivitas pekerjaanya.

Berdasarkan Pekerjaan, responden berprofesi sebagai IRT (41%) lebih banyak daripada Karyawan Swasta (21%), Mahasiswa (14%), Wiraswasta (14%), Guru (5%), Pelajar (1%), Dosen (1%), Lain-Lain (3%). Hal ini dikarenakan Ibu Rumah Tangga lebih banyak memiliki waktu luang dibandingkan dari pekerjaan yang lain. Selain itu, seorang perempuan terutama ibu lebih khawatir terhadap kesehatan anak, suami dan keluarga lainnya. Berdasarkan tingkat pendidikan, responden dengan pendidikan SMA (38%) lebih banyak dari pada Perguruan tinggi (37%), SMP (10%) dan SD (15%). Lebih banyaknya responden dengan tingkat pendidikan tinggi karena seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi memiliki pola pikir yang lebih maju sehingga lebih mengerti mengenai pentingnya kesehatan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan.

**Tabel 1.** Hasil uji validitas

Unsur	Item	rHitung	rTabel	Hasil
Tangible	1	0.604	0.361	V
	2	0.702	0.361	V
	3	0.249	0.361	TV
	4	0.637	0.361	V
	5	0.634	0.361	V
	6	0.595	0.361	V
Responsiveness	7	0.723	0.361	V
	8	0.542	0.361	V
	9	0.427	0.361	V
	10	0.698	0.361	V
	11	0.624	0.361	V
Reliability	12	0.658	0.361	V
	13	0.642	0.361	V
	14	0.719	0.361	V
	15	0.705	0.361	V
Emphaty	16	0.697	0.361	V
	17	0.293	0.361	TV
	18	0.714	0.361	V
	19	0.804	0.361	V
Assurance	20	0.691	0.361	V
	21	0.802	0.361	V
	22	0.598	0.361	V
	23	0.549	0.361	V

**Tabel 2.** Hasil uji reliabilitas

rHasil	Nilai CrombachAlpha	Keterangan
0.9261	0.60	Reliabel

**Tabel 3.** Karakteristik responden

Karakteristik	Prosentase (%)
<b>Berdasarkan jenis kelamin</b>	
Laki-laki	31
Perempuan	69
<b>Berdasarkan usia</b>	
17 - 25	25
26 - 45	42
46 - 65	33
<b>Berdasarkan pekerjaan</b>	
IRT	41
Karyawan swasta	21
Mahasiswa	14
Wiraswasta	14
Guru	5
Pelajar	1
Dosen	1
Lain-Lain	3
<b>Berdasarkan pendidikan</b>	
SD	15
SMP	10
SMA	38
Perguruan Tinggi	37

## **Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian**

### **1. Tangible**

Berdasarkan Tabel 4 dapat diketahui pada unsur pertama yaitu ketersediaan nomor antrian dan pengeras suara, dari 100 responden terdapat 65% responden yang merasa sangat puas dan 30% responden puas. Puasnya responden terhadap unsur ini karena di Puskesmas Dinoyo nomor antrian dan pengeras suara sudah dipergunakan dengan baik, sehingga tidak ada responden yang saling berebut untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian. Namun masih terdapat beberapa responden yang merasa belum puas pada unsur pelayanan ini. Hal tersebut mungkin terjadi pada saat keadaan tertentu seperti responden yang pergi ke toilet atau berada di luar ruang tunggu sehingga tidak mendengar panggilan dari petugas farmasi.

Pada unsur ke dua yaitu ketersediaan ruang tunggu yang nyaman, dari 100 responden 60% responden merasa sangat puas dan 34% responden merasa puas. Ketersediaan ruang tunggu yang nyaman merupakan kondisi dimana sarana dan prasarana tertata rapi dan teratur. Dari hasil yang didapatkan diketahui responden merasa puas terhadap kenyamanan ruang tunggu yang di sediakan di puskesmas Dinoyo. Hal ini perlu di perhatikan karena menurut Depkes RI (2006) menyatakan bahwa dalam mendukung upaya pelayanan kefarmasian di puskesmas diperlukan sarana dan prasarana yang nyaman dan memadai [6].

Pada unsur ke tiga yaitu ketersediaan tempat duduk yang mencukupi, dari 100 responden 45% responden sangat puas dan 47% responden merasa puas. Dari data diatas diketahui responden sudah puas terhadap ketersediaan tempat duduk di kamar obat Puskesmas Dinoyo. Namun masih terdapat responden yang merasa tidak puas terhadap ketersediaan tempat duduk ini mungkin dikarenakan pada jam dan hari tertentu lebih banyak pasien yang datang sehingga masih terdapat beberapa responden yang harus berdiri untuk beberapa saat. Hal ini perlu diperhatikan karena menurut Sareong (2013) kurangnya kenyamanan dan fasilitas yang dirasakan pasien dapat mempengaruhi kepuasan pasien [7].

Pada unsur ke empat yaitu ketersediaan ruang tunggu yang bersih. Dari 100 responden 56% responden merasa sangat puas dan 38% responden merasa puas. Dari hasil yang didapatkan diketahui, responden sudah merasa puas terhadap kebersihan di ruang tunggu Puskesmas Dinoyo.

Pada unsur ke lima yaitu ketersediaan informasi obat dalam bentuk brosur. Dari 100 responden 19% responden merasa sangat puas dan 28% responden merasa puas. Dari hasil yang di dapatkan diketahui terdapat responden yang tidak puas dengan ketersediaan informasi obat dalam bentuk brosur. Hal tersebut terjadi karena ketersediaan brosur yang sering tidak ada. Selain itu letak tempat brosur berada di meja ujung yang jarang di perhatikan oleh responden sehingga lebih banyak responden yang tidak mengetahui letak brosur tersebut. Selain itu, di ruang tunggu kamar obat Puskesmas Dinoyo juga terdapat tempat dimana beberapa brosur ditempel namun sama halnya dengan tempat brosur, tempat penempelan brosur tersebut berada di ujung ruangan sehingga apabila responden yang kurang memperhatikan tidak melihatnya. Hal tersebut perlu diperhatikan karena menurut Depkes (2004) ketersediaan brosur, leaflet, poster atau majalah kesehatan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki kualitas kehidupan konsumen [8].

### **2. Responsiveness**

Berdasarkan data pada Tabel 5 dapat diketahui pada unsur pertama yaitu Petugas farmasi dapat menjawab pertanyaan pasien dengan lancar, dari 100 responden terdapat 36% responden yang merasa sangat puas dan 53 % responden puas. Ketidak puasan responden terhadap unsur ini mungkin dikarenakan pada saat itu responden tidak di bertanya langsung kepada apoteker, namun responden bertanya kepada siswa magang di kamar obat Puskesmas Dinoyo sehingga tidak mendapatkan jawaban yang diinginkan. Karena menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2011) apoteker diharapkan mampu menggali permasalahan yang ada pada pasien terkait penggunaan obat dan memberikan solusinya dan mengatasi permasalahan pasien mengenai obat [9].

Pada unsur ke dua yaitu Petugas farmasi memberikan penjelasan secara tertulis apabila pasien belum mengerti. Dari 100 responden 30% responden merasa sangat puas dan 48% responden merasa puas. Ketidak puasan beberapa responden tersebut mungkin di karenakan karena banyaknya resep yang perlu di kerjakan di jam dan hari tertentu sehingga apoteker hanya sempat menjelaskan secara lisan saja. Karena keterbatasan waktu tersebut sehingga tidak sempat untuk menjelaskan dengan menuliskan secara detail.

Pada unsur ke tiga yaitu Petugas farmasi melayani pasien dengan cepat dan tanggap. Dari 100 responden 58% responden

**Tabel 4.** Jumlah jawaban responden dimensi *tangible*

Unsur	Kategori			
	STP	TP	P	SP
Tersedianya nomor antrian dan pengeras suara	1	4	30	65
Disediakan ruang tunggu yang nyaman	1	5	34	60
Disediakan tempat duduk yang mencukupi	1	7	47	45
Disediakan ruang tunggu yang bersih	0	6	38	56
Terdapat informasi obat dalam bentuk brosur	8	45	28	19
<b>Nilai total</b>	<b>11</b>	<b>67</b>	<b>177</b>	<b>245</b>

Keterangan: STP=Sangat tidak puas; TP=tidak puas; P=puas; SP=sangat puas

**Tabel 5.** Jumlah jawaban responden dimensi *responsiveness*

Unsur	Kategori			
	STP	TP	P	SP
Petugas farmasi dapat menjawab pertanyaan pasien dengan lancar	0	11	53	36
Petugas farmasi memberikan penjelasan secara tertulis apabila pasien belum mengerti	2	20	48	30
Petugas farmasi melayani pasien dengan cepat dan tanggap	0	6	36	58
Petugas farmasi segera mengerjakan resep setelah resep di berikan	0	2	22	76
Pelayanan resep tidak lebih dari 15 menit	3	19	78	0
<b>Nilai total</b>	<b>5</b>	<b>58</b>	<b>237</b>	<b>200</b>

Keterangan: STP=Sangat tidak puas; TP=tidak puas; P=puas; SP=sangat puas

**Tabel 6.** Jumlah jawaban responden dimensi *reliability*

Unsur	Kategori			
	STP	TP	P	SP
Petugas farmasi menjelaskan dosis obat yang diberikan	5	29	43	23
Petugas farmasi menjelaskan cara penyimpanan obat yang diberikan	9	45	31	15
Petugas farmasi menjelaskan cara pemakaian obat yang diberikan	6	23	45	26
Petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien ketika memberi informasi	4	12	44	40
<b>Nilai total</b>	<b>24</b>	<b>109</b>	<b>163</b>	<b>104</b>

Keterangan: STP=Sangat tidak puas; TP=tidak puas; P=puas; SP=sangat puas

**Tabel 7.** Jumlah jawaban responden dimensi *emphaty*

Unsur	Kategori			
	STP	TP	P	SP
Petugas farmasi menggunakan pakaian yang baik dan sopan	0	2	24	74
Petugas farmasi bertutur kata yang lembut ketika memberikan informasi	1	1	26	72
Petugas farmasi tidak membedakan pasien	0	2	27	71
<b>Nilai total</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>77</b>	<b>217</b>

Keterangan: STP=Sangat tidak puas; TP=tidak puas; P=puas; SP=sangat puas

**Tabel 8.** Jumlah jawaban responden dimensi *assurance*

Unsur	Kategori			
	STP	TP	P	SP
Petugas farmasi menanyakan identitas pasien sebelum memberikan obat	4	12	37	47
Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan resep yang diberikan oleh pasien	0	1	25	74
Petugas farmasi menuliskan informasi penggunaan obat di etiket dengan jelas	1	2	33	64
Petugas farmasi memberikan obat yang masih tersegel	0	2	17	81
<b>Nilai total</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>112</b>	<b>266</b>

Keterangan: STP=Sangat tidak puas; TP=tidak puas; P=puas; SP=sangat puas

merasa sangat puas dan 36% responden merasa puas. Pada unsur ke empat yaitu Petugas farmasi segera mengerjakan resep setelah resep di berikan, dari 100 responden 76% responden merasa sangat puas dan 22% responden merasa puas.

Hasil yang didapatkan dari unsur ke 3 dan 4 dapat diketahui kedua unsur tersebut berkaitan dengan waktu dan kecepatan pelayanan. Hasil dari kedua unsur tersebut dapat diketahui bahwa responden sudah puas terhadap kecepatan dan ketanggapan petugas farmasi dalam memberi pelayanan pelayanan. Hal ini perlu di perhatikan karena Kecepatan pelayanan secara signifikan memberikan hubungan yang kuat dalam mutu pelayanan kefarmasian. Menurut Muhibbin (2005) Secara teoritis waktu tunggu yang lama akan membuat konsumen menjadi jenuh dan konsumen tidak akan dapat menerima atau memuat apapun. Sebab apabila konsumen menunggu terlalu lama maka ketika mendapatkan informasi obat dari petugas farmasi akan cenderung menjadi tidak tertarik dengan informasi tersebut, sehingga tidak akan mendapatkan informasi obat yang cukup.

Pada unsur ke lima yaitu Pelayanan resep tidak lebih dari 15 menit. Dari 100 responden 78% responden merasa puas. Dari hasil yang didapatkan diketahui bahwa responden yang tidak puas terhadap pelayanan ini cukup banyak. Setelah dilakukan observasi hal ini mungkin terjadi karena pasien merasa jenuh karena mulai dari administrasi awal sudah memerlukan waktu yang cukup lama. Pertama pasien akan antri untuk melengkapi administrasi sekitar 15-30 menit. Kemudian antri di bagian poli sekitar 30-45 menit. Hal ini bisa lebih lama

apabila volume kedatangan pasien lebih banyak di jam dan hari tertentu. Sehingga saat pasien antri untuk menebus obat akan terasa lama. Selain itu pasien yang menebus obat sedang sakit sehingga merasa kurang nyaman dan mengakibatkan pasien tidak puas. Hal tersebut didukung oleh Naik (2010) yang menyatakan bahwa waktu yang panjang dari pemesanan obat sampai dengan pengambilan obat akan menimbulkan ketidakpuasan pada konsumen [10].

### 3. Reliability

Berdasarkan hasil uji yang dituangkan pada Tabel 6 dapat diketahui pada unsur pertama yaitu Petugas farmasi menjelaskan dosis obat yang diberikan. Dari 100 responden terdapat 23% responden yang merasa sangat puas dan 43 % responden puas. Pada unsur ke dua yaitu Petugas farmasi menjelaskan cara penyimpanan obat yang diberikan, dari 100 responden 15% responden merasa sangat puas dan 31% responden merasa puas. Pada unsur ke tiga yaitu Petugas farmasi menjelaskan cara pemakaian obat yang diberikan, dari 100 responden 26% responden merasa sangat puas dan 45% responden merasa puas.

Bedasarkan hasil ketiga unsur diatas diketahui bahwa beberapa responden yang belum puas terhadap ketiga unsur tersebut karena informasi - informasi tersebut hanya dituliskan pada etiket dan kemasan obat saja tidak disampaikan secara langsung. Namun hal ini berbeda pada kasus tertentu seperti pasien lansia dan meminta untuk dijelaskan maka apoteker akan menjelaskan secara langsung kepada pasien. Hal tersebut perlu diperbaiki kembali karena menurut Akbar (2018) ketidak patuhan pasien dalam meminum obat, dipengaruhi kurangnya informasi obat yang didapatkan pasien [11]. Dalam PERMENKES 75 Tahun 2014 dikatakan, salah satu pelayanan farmasi klinik di puskesmas yaitu memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien atau keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda – tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat [12].

Pada unsur ke empat yaitu Petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien ketika memberi informasi. Dari 100 responden 40% responden merasa sangat puas dan 44% responden merasa puas. Dari hasil diatas dapat diketahui responden sudah puas terhadap unsur ini. Karena petugas farmasi berkenan menggunakan bahasa daerah tertentu kepada pasien yang tidak lancar berbahasa indoneia untuk menjelaskan penggunaan obat agar pasien memahami mengenai informasi yang di jelaskan. Karena menurut Angelova (2011) cara menyampaikan informasi obat harus di buat sederhana karena agar informasi yang disampaikan mudah dimengerti dan dipahami. Apabila dilakukan dengan baik akan membentuk suatu penilaian oleh masyarakat salah satunya yaitu kepuasan [13].

### 4. Reliability

Berdasarkan Tabel 7 dapat diketahui pada unsur pertama yaitu Petugas farmasi menggunakan pakaian yang baik dan sopan, dari 100 responden terdapat 74% responden yang merasa sangat puas dan 24% responden puas. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa sebagian besar responden telah puas terhadap unsur tersebut. Dalam penelitian Ujianti (2017) dikatakan bahwa penampilan petugas merupakan unsur yang harus di perhatikan bila bertemu pasien [14]. Dalam Tlapana

(2009) dikatakan bahwa penampilan fisik yang menarik dan penampilan karyawan yang rapi akan mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen [15].

Pada unsur kedua yaitu Petugas farmasi bertutur kata yang lembut ketika memberikan informasi, dari 100 responden 72% responden merasa sangat puas dan 26% responden merasa puas. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa petugas farmasi sudah bertutur kata yang lembut kepada responden, sehingga responden merasa puas. Namun masih terdapat responden yang merasa tidak puas. Hal ini mungkin terjadi karena saat ini petugas farmasi menggunakan masker dan APD sehingga agak mengeraskan suara agar terdengar jelas oleh pasien.

Pada unsur ke tiga yaitu Petugas farmasi tidak membedakan pasien, dari 100 responden 71% responden merasa sangat puas dan 27% merasa puas. Dari hasil diatas dapat diketahui banyak responden sudah puas terhadap unsur ini. Hal tersebut membuktikan bahwa keramahan petugas farmasi mempengaruhi perasaan pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Chusna (2018) yang menyatakan bahwa keramahan petugas farmasi sesuai dengan harapan pasien yang ingin mendapatkan pelayanan farmasi dengan baik sehingga puas dengan pelayanan tersebut [16].

### 5. Assurance

Berdasarkan Tabel 8 dapat diketahui pada unsur pertama yaitu Petugas farmasi menanyakan identitas pasien sebelum memberikan obat, dari 100 responden terdapat 47% responden yang merasa sangat puas dan 37 % responden puas. Pada unsur ini beberapa pasien tidak merasa puas mungkin karena ketika pengambilan obat beberapa pasien ini hanya diminta nomor antrian saja. Hal tersebut terjadi apabila pasien yang datang membeludak pada hari dan jam tertentu sehingga petugas farmasi hanya memanggil nama pasien dan meminta nomor antrian tanpa menanyakan identitas pasien dengan lengkap.

Pada unsur kedua yaitu Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan resep yang diberikan oleh pasien, dari 100 responden 74% responden merasa sangat puas dan 25% responden merasa puas. Dari hasil yang didapat diketahui responden sudah puas terhadap unsur ini karena petugas farmasi selalu berhati- hati dalam mengerjakan resep. Namun masih terdapat responden yang belum puas. Hal tersebut terjadi karena terdapat beberapa obat pada pasien tersebut yang tidak tersedia di puskesmas sehingga pasien diharuskan membeli sendiri di apotek dan mengakibatkan pasien merasa membuang waktu lebih banyak sehingga merasa tidak puas. Seharusnya hal tersebut perlu diantisipasi oleh pihak puskesmas. Karena menurut Rajahtran (2010) ketersediaan obat yang lengkap akan memudahkan konsumen untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan sehingga hal tersebut akan mempengaruhi kepuasan konsumen dalam mendapatkan pelayanan kesehatan [17].

Pada unsur ke-tiga yaitu Petugas farmasi menuliskan informasi penggunaan obat di etiket dengan jelas, dari 100 responden 64% responden merasa sangat puas dan 33% responden merasa puas. Dari hasil diatas diketahui bahwa responden telah puas terhadap kejelasan informasi pada etiket. Menurut KEPMENKES No.1197/Menkes/SK/X/2004 etiket merupakan identitas suatu obat yang dicantumkan pada obat yang diserahkan dengan tujuan untuk memberikan informasi tentang cara penggunaan obat yang benar sehingga tujuan penggunaan obat tercapai sehingga penulisan etiket obat diharuskan jelas dan dapat terbaca [8].

**Tabel 9.** Indeks kepuasan masyarakat (IKM)

Dimensi	Nilai	Mutu*	Kinerja*
<i>Tangible</i>	82.8	B	Baik
<i>Responsiveness</i>	81.6	B	Baik
<i>Reliability</i>	71.683	C	Kurang baik
<i>Emphaty</i>	91.575	A	Sangat baik
<i>Assurance</i>	89.937	A	Sangat baik

\*Menurut PERMENPANRB Tahun 2017 [18]

$$IKM = \left\{ \sum \left( \frac{\text{jumlah nilai per unsur}}{\text{jumlah responden}} \right) \times 0,047 \right\} \times 25$$

**Gambar 1.** Rumus indeks kepuasan masyarakat (IKM)

Pada unsur ke-4, Petugas farmasi memberikan obat yang masih tersegel, dari 100 responden 81% responden merasa sangat puas dan 17% responden merasa puas. Pada unsur ini didapatkan hasil bahwa responden merasa puas terhadap pelayanan ini. Namun masih terdapat pasien yang merasa belum puas. Responden yang merasa tidak puas merasa kemasan obat sedikit rusak karena lipatan – lipatan ketika proses peracikan atau terkena streples saat menempelkan etiket. Selain itu di Puskesmas Dinoyo tidak memberikan kantong plastik untuk wadah obat sehingga pasien yang mendapatkan obat lebih dari satu dan tidak membawa tas kesusahan untuk membawa obat tersebut. Walaupun hal tersebut terkesan tidak penting namun perlu diperhatikan karena hal tersebut menyangkut kenyamanan pasien.

### Indeks kepuasan masyarakat (IKM)

Berdasarkan analisis terhadap 5 dimensi pelayanan yang telah dilakukan, diketahui bahwa dimensi yang memiliki nilai tertinggi yaitu dimensi *emphaty* dengan nilai 91.575 (Sangat baik) (Tabel 9). Hal tersebut membuktikan bahwa dalam pelayanan kefarmasian, petugas farmasi telah berkomunikasi dengan baik dan bersikap tulus kepada pasien. Dimensi dengan nilai terendah yaitu *reliability* dengan nilai 71.683 (Kurang baik). Pada dimensi ini sebaiknya pemberian mengenai cara penyimpanan obat, dosis obat dan cara penggunaan obat perlu di perhatikan. Karena walaupun sudah tertera jelas pada kemasan dan etiket namun terkadang pasien malas untuk membacanya. kurangnya pemberian informasi tersebut mungkin dikarenakan jumlah petugas farmasi dan pasien yang datang tidak sebanding sehingga beban kerja yang diterima semakin meningkat, karena di Instalasi Farmasi Puskesmas Dinoyo hanya ada 1 orang Apoteker dan 1 Orang Tenaga Teknis kefarmasian dengan jumlah kunjungan pasien 150 orang bahkan lebih setiap harinya. Berdasarkan PERMENKES 74 Tahun 2016 setiap puskesmas harus memiliki minimal 1 (satu) apoteker sebagai penanggung jawab dan dapat di bantu oleh TTK dengan rasio 1 (satu) apoteker melayani 50 pasien [19].

Berdasarkan rumus perhitungan IKM pada Gambar 1, diketahui nilai IKM pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Dinoyo adalah sebesar 82.062 (mutu pelayanan B/ Baik). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian yang di berikan di Instalasi Farmasi Puskesmas Dinoyo Malang sudah baik. Hal ini perlu di pertahankan bahkan semakin di tingkatkan karena pelayanan farmasi mempengaruhi mutu kehidupan pasien. Menurut Peraturan Pemerintah Nomor

51 Tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi, dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien [19].

### Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah di lakukan, maka dapat di simpulkan bahwa pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian yang di berikan di Puskesmas Dinoyo Malang dengan nilai IKM 82.062 dengan Mutu Pelayanan B dan Kinerja Unit Pelayanan Baik.

### Daftar Pustaka

- [1] Azwar, AH. 1996. Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- [2] Kemenkes. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [3] Herlambang, S. 2016. Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- [4] Riwidikdo, H. 2012. Statistik Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Madika
- [5] Ghozali, Imam. 2005. Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- [6] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006, Panduan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Patient safety). Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [7] Sareong, K. M., Darmawansyah, & Amir, M. Y. 2013. Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Rantepao Kabupaten Toraja Utara tahun 2013. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanudin Makasar
- [8] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2004. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 Tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [9] Ikatan Apoteker Indonesia, 2011. Standar Kompetensi Apoteker Indonesia. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- [10] Naik, Prabhagar G dan Santasala SB. 2010. Service Quality (Servqual) and in Effort on Customer Satisfaction in Retails : European Journal of Social Science.
- [11] Akbar, D.O., Mardiaty, N., Muslimah, S., Husni, R. 2018. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar : Borneo Journal of Pharmascientech. No. 2. Vol. 2.
- [12] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [13] Angelova B and Zekiri J. 2011. Measuring Customer Satisfaction with Service Quality Using American Customer Satisfaction Model (ACSI Model). International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences.

- [14] Ujjanti, Majid, H. R., & Rasma. 2017. Analisis Kepuasan Pasien pada Layanan Rawat Jalan berdasarkan Metode Importance Performance Analysis (IPA) di Puskesmas Benu-Benua Tahun 2016 : Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat, No.2, Vol 6
- [15] Tlapana, T.P. 2009. Store Layout and Its Impact on Consumer Purchasing Behaviour at Convenience Stores in Kwa Mashu [Desertasi]. Durban University of Technology.
- [16] Chusna, N., Fetriana, T., & Adawiyah, R. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pahandut kota Palangka Raya : Borneo Journal of Pharmacy. No.2 Vol. 1.
- [17] Rajahtran, M dan Badaruddin, M. 2010. Domestic Tourism: Perception of Domestic Tourist on Tourism Product in Renany Island : Asia Journal of Management Research.
- [18] Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik. 2017. Jakarta: Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor. 14 tahun 2017 tentang Pedoman.
- [19] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009, Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 Tentangpekerjaan Kefarmasian. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia