

## BAB 6

### PEMBAHASAN

#### 6.1 Pembahasan Hasil Penelitian

Pada penelitian Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi di Puskesmas Se-Kota Malang, peneliti menggunakan kuesioner sebagai alat penelitian yang disebarakan ke seluruh puskesmas di Kota Malang. Kuesioner tersebut selanjutnya dibagikan kepada pasien rawat jalan yang telah mendapatkan pelayanan di apotek atau kamar obat Puskesmas se-Kota Malang, serta pasien rawat jalan tersebut telah bersedia menandatangani surat persetujuan menjadi responden (informed consent). Responden yang diberi kuesioner hanya pasien yang telah mendapatkan pelayanan karena penilaian secara objektif dapat diberikan jika responden telah mengalami pelayanan itu sendiri. Menurut Gurdal et al. (2008), hasil penelitian akan lebih bervariasi jika kuesioner dari responden dikumpulkan setelah pasien selesai mendapat pelayanan daripada saat atau sebelum pelayanan berlangsung. Kesiapan menandatangani informed consent juga sangat penting sebagai bukti kesiapan pasien menjadi objek penelitian, karena peneliti harus menghormati keputusan dari pasien jika ada pasien yang tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini karena berbagai halangan.

Variabel bukti fisik (tangibles) berdasarkan penampilan fisik dari apotek di puskesmas dapat dilihat dari kondisi loket obat, fasilitas ruang tunggu, kebersihan dan kerapian ruangan, kerapian petugas farmasi, serta penerangan ruangan. Berdasarkan Tabel 5.7 bahwa responden lebih dominan berpendapat bahwa variabel bukti fisik (tangibles) yang diberikan telah menunjukkan penilaian

yang baik dalam pelayanannya kepada pasien rawat jalan. Hal ini dikarenakan total responden yang mayoritas menyatakan telah puas adalah sebesar 334 orang (66,8%) dan sebanyak 136 orang lainnya (27,2%) menyatakan telah sangat puas. Sedangkan hanya 28 orang (5,6%) yang menyatakan tidak puas, serta 2 orang lainnya (0,4%) menyatakan sangat tidak puas. Menurut Agung dan gunarsih (2004) menyebutkan bahwa variabel sarana fisik (*tangible*) berpengaruh positif terhadap kepuasan. Hal ini juga sesuai dengan hasil penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang menunjukkan hasil yang baik. Berdasarkan indikator-indikator dari variabel bukti fisik (*tangibles*) pada Tabel 5.13 seluruh indikator menghasilkan nilai diantara 2,51 – 3,25 yang berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan indikator-indikator tersebut memiliki pelayanan yang baik. Bahkan untuk indikator kerapian petugas farmasi (3,28) memiliki nilai diantara 3,26 – 4,00 berdasarkan Tabel 5.12 yang menunjukkan pelayanan yang sangat baik.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap kondisi loket obat dapat dilihat pada Tabel 5.7 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 69 orang (69%) menyatakan telah merasa puas terhadap kondisi loket obat sehingga dirasa nyaman untuk melakukan komunikasi antara pasien dengan petugas farmasi di puskesmas. Sedangkan 25 responden lainnya (25%) menyatakan sangat puas. Sementara 5 responden (5%) menyatakan tidak puas terhadap kondisi loket obat dan 1 reponden lainnya (1%) menyatakan sangat tidak puas.

Dalam upaya mendukung pelayanan kefarmasian di Puskesmas diperlukan prasarana dan sarana yang memadai disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing puskesmas dengan memperhatikan luas cakupan, jumlah karyawan, dan angka kunjungan pasien. Variabel bukti fisik (*tangibles*) yang

menjadi perhatian peneliti dalam menilai kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas menunjukkan hasil yang baik. Kondisi setiap puskesmas di Kota Malang dilihat dari segi fisik memiliki karakteristik yang berbeda-beda. Berdasarkan pengamatan yang telah dilaksanakan oleh peneliti, setiap puskesmas di Kota Malang memiliki loket obat yang berfungsi sebagai tempat pelayanan resep dan penyerahan obat kepada pasien yang disertai KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi), namun pasien memberikan saran kepada puskesmas agar memperhatikan loket obat yang dirasa terlalu rendah, sehingga penyerahan obat dirasa mengurangi kenyamanannya. Loket obat yang terlalu rendah tersebut memberikan kesulitan kepada pasien dalam mendengar setiap penjelasan dari petugas farmasi yang berada di dalamnya, bahkan pasien perlu membungkukkan badannya saat mendengar penjelasan mengenai obatnya. Selain itu, kaca yang membatasi pasien dengan petugas farmasi terkadang menyebabkan pasien kurang mendengar penjelasan dari petugas farmasi dan tidak jarang petugas farmasi harus mengulang penjelasannya kembali. Sesuai Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik (2006) Puskesmas harus memiliki tempat penyerahan obat yang memadai, yang memungkinkan untuk melakukan pelayanan informasi obat.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap fasilitas ruang tunggu dapat dilihat pada Tabel 5.7 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 59 orang (59%) menyatakan telah merasa puas terhadap fasilitas ruang tunggu sehingga dirasa nyaman saat menunggu pengambilan obat yang sedang dipersiapkan oleh petugas farmasi. Sedangkan 30 responden lainnya (30%) menyatakan sangat puas. Sementara 11 responden (11%)

menyatakan tidak puas terhadap fasilitas ruang tunggu dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Puskesmas juga perlu memperhatikan fasilitas ruang tunggu, dimana masih terdapat beberapa puskesmas yang belum memiliki kursi yang cukup untuk pasien saat menunggu obat di apotek. Sering dijumpai pasien yang berdiri saat hendak menebus resepnya setelah mendapatkan pelayanan dari dokter dikarenakan jumlah kursi yang tidak mencukupi. Perlu disiasati oleh petugas puskesmas dalam menyediakan kursi tunggu bagi pasien meskipun terkendala ruangan yang kurang luas. Selain itu, dalam meningkatkan kepuasan pasien perlu sekiranya menambah kipas yang diletakkan di langit-langit seperti yang terdapat di Puskesmas G agar kondisi ruang tunggu tidak menjadi terlalu pengap karena ramainya pasien yang berkunjung. Peneliti juga menemukan bahwa Puskesmas H, E, dan G menambahkan fasilitas tambahan berupa televisi untuk memberikan hiburan kepada pasien saat sedang menunggu. Gani (1996) menyebutkan bahwa pasien pengguna pelayanan kesehatan sangat memperhatikan sarana dan prasarana yang dimiliki oleh penyelenggara pelayanan kesehatan, semakin lengkap dan baik kualitas dari sarana yang dimiliki maka pasien lebih cenderung memilih pelayanan tersebut dibandingkan dengan pelayanan kesehatan yang memiliki sarana pelayanan yang sederhana.

Puskesmas juga disarankan untuk menyediakan sarana komunikatif seperti memasang poster, adanya tempat brosur, leaflet, booklet dan majalah kesehatan dalam upaya penyuluhan pasien dalam edukasinya mengenai kesehatan seperti informasi penyakit maupun informasi obat. Peneliti melihat Puskesmas A telah memasang beberapa poster dan papan pengumuman (seperti alur pelayanan di puskesmas) di dindingnya, sehingga terlihat

komunikatif terhadap pemaparan informasi kesehatan kepada pasiennya. Namun, sampai saat ini belum ditemukan adanya puskesmas yang memiliki brosur, leaflet, booklet, atau majalah kesehatan sejenisnya, sehingga dapat menjadi saran kedepannya agar setiap puskesmas menambahkan fasilitas ini sebagai programnya. Menurut Trisnantoro (2009) dalam meningkatkan kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan perlu disediakannya gambaran lingkaran dan struktur, misalnya ada rambu-rambu dan petunjuk yang jelas yang dapat membantu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

Posisi papan nama “Apotek” atau “Kamar Obat” juga harus diperhatikan, sehingga dapat dengan mudah terlihat oleh pasien dan pasien dengan mudah menjangkau keberadaan apotek di puskesmas. Hal ini sesuai berdasarkan Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik (2006) yang menerangkan bahwa prasarana dan sarana yang harus dimiliki puskesmas untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasiannya adalah papan nama “apotek” atau “kamar obat” yang dapat terlihat jelas oleh pasien, ruang tunggu yang nyaman bagi pasien, peralatan penunjang pelayanan kefarmasian seperti timbangan berat badan dan alat ukur tinggi badan, tersedia tempat dan alat untuk mendisplay informasi obat bebas dalam upaya penyuluhan pasien, misalnya untuk memasang poster, tempat brosur, leaflet, booklet dan majalah kesehatan, serta memiliki tempat penyerahan obat yang memadai, yang memungkinkan untuk melakukan pelayanan informasi obat.

Selama ini penyampaian keluhan atau komplain oleh pasien hanya disampaikan langsung kepada petugas yang berjaga, hal ini disebabkan belum adanya sarana untuk penyampaian keluhan atau komplain secara formal dengan adanya sarana kotak saran yang dapat membantu pasien untuk menyampaikan

keluhannya tanpa disampaikan langsung kepada petugasnya. Hal ini dapat dijadikan cara untuk menilai kinerja puskesmas berdasarkan surat yang masuk di kotak saran. Jika tidak terdapat kotak saran, maka kebanyakan pasien akan merasa malu dan sungkan untuk mengutarakan pendapatnya mengenai kinerja puskesmas, sehingga diperlukan sarana untuk membantu pasien dalam menyampaikan pendapat. Hal ini sesuai berdasarkan Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik (2006) yang menerangkan bahwa untuk mengukur kinerja pelayanan kefarmasian tersebut harus ada indikator yang digunakan yang dapat digunakan dalam mengukur tingkat keberhasilan pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah mengukur tingkat kepuasan konsumen dapat dilakukan dengan survei berupa angket melalui kotak saran atau wawancara langsung, lama pelayanan diukur dengan waktu yang telah ditetapkan sebagai standar, serta menetapkan Prosedur Tetap (Protap) Pelayanan Kefarmasian untuk menjamin mutu pelayanan sesuai standar yang telah ditetapkan.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap kebersihan dan kerapian ruangan dapat dilihat pada Tabel 5.7 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 66 orang (66%) menyatakan telah merasa puas terhadap kebersihan dan kerapian ruangan apotek. Sedangkan 29 responden lainnya (29%) menyatakan sangat puas. Sementara 4 responden (4%) menyatakan tidak puas terhadap kebersihan dan kerapian ruangan apotek dan 1 reponden lainnya (1%) menyatakan sangat tidak puas.

Kebersihan dan kerapian ruang pelayanan farmasi harus menjadi perhatian dari petugas farmasi untuk menunjukkan kondisi yang nyaman bagi pasien yang berkunjung. Azwar (1998) menjelaskan bahwa kenyamanan ruang tunggu merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Sedangkan menurut Sompie dalam Aflah (1995) yang meneliti salah satu Puskesmas Kecamatan DKI Jakarta mengatakan bahwa dalam meningkatkan kepuasan pasien di puskesmas harus memiliki ruang tunggu yang nyaman dan bersih, serta lingkungan dan fasilitas umum yang memadai.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap kerapian petugas farmasi dapat dilihat pada Tabel 5.7 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 68 orang (68%) menyatakan telah merasa puas terhadap kerapian petugas farmasi di puskesmas. Sedangkan 30 responden lainnya (30%) menyatakan sangat puas. Sementara 2 responden (2%) menyatakan tidak puas terhadap kerapian petugas farmasi di puskesmas dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%). Petugas farmasi juga dituntut untuk selalu berpenampilan rapi dan menarik dalam memberikan kesan kepada pasien jika petugas farmasi selalu bersikap profesional dalam bekerja.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap penerangan ruangan dapat dilihat pada Tabel 5.7 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 72 orang (72%) menyatakan telah merasa puas terhadap penerangan ruangan di apotek. Sedangkan 22 responden lainnya (22%) menyatakan sangat puas. Sementara 6 responden (6%) menyatakan tidak puas terhadap penerangan ruangan di apotek dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Penerangan ruangan yang baik terutama di ruang tunggu pasien saat menunggu obatnya juga perlu diperhatikan untuk menjaga kepuasan pasien, dimana perlu diperhatikan penerangan yang tidak menyilaukan mata pasien maupun petugas farmasi. Mutu penerangan yang baik akan memberikan manfaat bagi petugas dalam mengecek resep yang masuk sehingga tidak terjadi

kesalahan dalam mempersiapkan obat dan menghindari kesalahan dalam penyerahan obat kepada pasien. Dalam penelitiannya, peneliti memperhatikan lampu di puskesmas biasanya dimatikan karena sinar yang masuk ke dalam gedung dirasa cukup pada pagi hari dan petugas akan menghidupkan lampu saat cuaca sedang mendung dikarenakan cuaca mendung akan mengurangi cahaya yang masuk ke gedung.

Variabel keandalan (*reliability*) dari pelayanan farmasi di Puskesmas Kota Malang dapat dilihat dari kemampuan menjawab pertanyaan pasien, memberikan informasi terkait obat, serta pelayanan berdasarkan urutan nomor pendaftaran. Berdasarkan pada Tabel 5.8 bahwa responden lebih dominan berpendapat bahwa variabel keandalan (*reliability*) yang diberikan telah menunjukkan penilaian yang baik dalam pelayanannya kepada pasien rawat jalan. Hal ini dikarenakan total responden yang mayoritas menyatakan telah puas adalah sebesar 186 orang (62%) dan sebanyak 79 orang lainnya (26,33%) menyatakan telah sangat puas. Sedangkan 35 orang (11,67%) menyatakan tidak puas, dan tidak ada (0%) yang menyatakan sangat tidak puas. Menurut Agung dan gunarsih (2004) menyebutkan bahwa variabel kehandalan (*reliability*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini juga sesuai dengan hasil penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang menunjukkan hasil yang baik. Berdasarkan indikator-indikator dari variabel keandalan (*reliability*) pada Tabel 5.13 seluruh indikator menghasilkan nilai diantara 2,51 – 3,25 yang berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan indikator-indikator tersebut memiliki pelayanan yang baik. Bahkan untuk indikator pelayanan berdasarkan urutan nomor pendaftaran (3,27) memiliki nilai diantara 3,26 – 4,00 berdasarkan Tabel 5.12 yang menunjukkan pelayanan yang sangat baik.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap kemampuan menjawab pertanyaan pasien dapat dilihat pada Tabel 5.8 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 67 orang (67%) menyatakan telah merasa puas terhadap kemampuan petugas farmasi dalam menjawab pertanyaan pasien. Sedangkan 25 responden lainnya (25%) menyatakan sangat puas. Sementara 8 responden (8%) menyatakan tidak puas terhadap kemampuan petugas farmasi dalam menjawab pertanyaan pasien dan tidak ada reponden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Apoteker di puskesmas memiliki kompetensi untuk mampu menyediakan dan memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu, orang yang mengambil keputusan secara profesional, serta mampu berkomunikasi yang baik dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya dengan menggunakan bahasa verbal, nonverbal maupun bahasa lokal. Dengan kemampuan yang dimiliki oleh apoteker tersebut, maka senantiasa apoteker untuk menjawab berbagai pertanyaan dari pasien dengan baik dan sopan, serta memberikan jawaban yang tepat sesuai dengan kebutuhan pasien. Beberapa pertanyaan yang sering ditanyakan oleh pasien adalah seputar cara pemakaian obat terutama cara penggunaan salep yang sering tidak disampaikan secara lengkap cara penggunaannya oleh dokter.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap memberikan informasi terkait obat dapat dilihat pada Tabel 5.8 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 58 orang (58%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi yang telah memberikan informasi terkait obat (cara pakai obat, kandungan obat, fungsi obat, dosis obat, efek samping obat yang ditimbulkan, dan lain-lain). Sedangkan 21 responden lainnya (21%) menyatakan

sangat puas. Sementara 21 responden (21%) menyatakan tidak puas terhadap kemampuan petugas farmasi dalam menjawab pertanyaan pasien dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Dalam pengamatan peneliti pada pelayanan farmasi di puskesmas, penyerahan obat diasumsikan bahwa saat pemberian obat tidak diberikan begitu saja, tetapi diberikan dengan informasi mengenai obat tersebut. Namun peneliti menemukan jika penyerahan obat saat ini sering tidak disertai dengan pemberian informasi obat oleh petugas farmasi, tetapi diberikan begitu saja kepada pasien. Informasi obat yang diterangkan kepada pasien umumnya seputar nama obat, cara penggunaan obat, dan sangat jarang disampaikan kepada pasien adalah tentang efek samping obat, interaksi obat, makanan atau minuman yang harus dihindari Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik (2006) yang menyusun pedoman pelayanan kefarmasian di puskesmas yang mengatakan bahwa penyerahan obat disertai informasi cara penggunaan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dan lain - lain. Sedangkan menurut Menkes RI (2004) dijelaskan bahwa apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, dan pemberian informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi.

Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2011) apoteker mampu menjelaskan indikasi penggunaan obat, kemanfaatan dan hal-hal lain yang harus diwaspadai pada saat penggunaan obat serta menekankan pentingnya penyimpanan dan teknik penyimpanan obat. Ketika penelitian berlangsung, kebanyakan responden

menyatakan puas pada kuesioner berdasarkan informasi obat yang disampaikan oleh petugas farmasi. Namun responden yang menyatakan puas tersebut tetap memberikan saran agar informasi obat yang diberikan juga menjelaskan efek samping obat, interaksi obat, dan informasi obat lain yang belum disampaikan selama pelayanan farmasi telah berlangsung. Hal ini menunjukkan jika variabel keandalan (reliability) perlu mendapat perhatian dalam pelayanannya sehingga semakin meningkatkan kepuasan pasien yang berkunjung.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan berdasarkan urutan nomor pendaftaran dapat dilihat pada Tabel 5.8 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 61 orang (61%) menyatakan telah merasa puas terhadap pelayanan farmasi yang telah sesuai berdasarkan urutan nomor pendaftaran saat sedang menunggu antrian pengambilan obat. Sedangkan 33 responden lainnya (33%) menyatakan sangat puas. Sementara 6 responden (6%) menyatakan tidak puas terhadap pelayanan farmasi berdasarkan urutan nomor pendaftaran saat sedang menunggu antrian pengambilan obat dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Pelayanan berdasarkan nomor pendaftaran perlu mendapatkan perhatian terutama dengan tersedianya pengeras suara (loudspeaker) saat pemanggilan pasien untuk menyerahkan obat oleh apoteker. Hal ini dikarenakan pasien kurang mendengar saat pemanggilannya dikarenakan jarak yang cukup jauh antara loket obat dengan tempat duduk untuk menunggu obat atau suasana yang ramai dikarenakan kunjungan yang ramai dapat mengganggu kejelasan pemanggilan jika tidak menggunakan pengeras suara. Sering pula dijumpai pasien yang sedang mengobrol dengan pasien lain dan mengakibatkan pasien

tidak mendengar ketika dipanggil petugas farmasi. Selain itu peneliti juga melihat puskesmas yang telah menyediakan pengeras suara di bagian pelayanan apotek, namun pengeras suara sering kali dipinjam saat pelayanan kesehatan masih berlangsung yang akan digunakan untuk mengadakan suatu kegiatan atau dipinjam oleh sub bagian lainnya, sehingga pelayanan farmasi menjadi kurang maksimal. Kedepannya puskesmas tidak lagi menggunakan peralatan di berbagai bagian pelayanan kesehatan di masing-masing sub bagian puskesmas, namun memiliki inventaris sendiri untuk kegiatan atau keperluan puskesmas lainnya.

Berdasarkan penelitian, setiap apotek di puskesmas memiliki sistem urutan nomor pasien yang berbeda. Menurut pendapat Muninjaya (2004) yang mengatakan bahwa prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit merupakan kontribusi yang cukup besar terhadap variasi tingkat kepuasan pasien. Khusus Puskesmas I, dan K menerapkan nomor antrian pasien santun lansia. Santun lansia merupakan suatu program yang mendahulukan pasien lansia (geriatri) dalam menerima penyerahan obatnya. Meskipun pasien yang lebih muda datang lebih awal di loket obat dan lebih awal pula menyerahkan resepnya di tempat resep yang telah disediakan dibandingkan pasien lansia (geriatri) yang meletakkan resepnya belakangan setelah pasien yg lebih muda tersebut, petugas akan mendahulukan pasien lansia yang akan menerima obatnya. Bahkan Puskesmas I memberlakukan program hari santun lansia setiap hari rabu, dimana pasien lansia akan didampingi oleh petugas puskesmas saat mulai mendaftar, memperoleh pelayanan dari dokter, hingga penyerahan resep dan pengambilan obat di apotek didampingi oleh petugas di Puskesmas I. Namun program ini terkadang tidak dilakukan, dikarenakan jumlah tenaga di puskesmas

tersebut yang terbatas jika melihat kunjungan pasien di puskesmas tersebut tiap harinya yang ramai.

Dalam pelaksanaannya, untuk memudahkan menentukan kategori pasien lansia dan bukan lansia, maka Puskesmas I dan K membedakan jenis resep berdasarkan warnanya. Sebagai contoh pada Puskesmas I berdasarkan *Lampiran 5* membedakan resep berwarna putih ditujukan untuk kategori pasien umum, resep warna kuning untuk kategori pasien program BPJS, serta resep berwarna biru tua untuk kategori pasien lansia. Sedangkan sistem urutan nomor pasien di puskesmas selain Puskesmas I dan K tidak menggunakan program santun lansia, tetapi menerapkan sistem dimana resep yang pertama masuk di kotak resep yang telah disediakan berdasarkan pasien yang paling awal datang akan dilayani lebih awal. Berdasarkan *Lampiran 5*, Puskesmas D memiliki jenis resep berwarna putih untuk kategori umum dan resep berwarna merah untuk kategori program Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Fungsi diadakannya sistem pelayanan santun lansia (geriatri) adalah untuk memberikan perhatian kepada para lansia dikarenakan kondisi fisik pasien lansia yang lemah jika dibandingkan pasien yang lebih muda sehingga memerlukan perhatian lebih agar segera memperoleh obatnya, sehingga pasien lansia dapat segera pulang untuk segera beristirahat di rumah dan segera mengonsumsi obatnya. Selain itu kondisi ruang tunggu yang ramai oleh pasien yang sering mengakibatkan suasana menjadi panas dan pengap sehingga menyebabkan kekurangnyamanan, sehingga mengharuskan peran tenaga farmasi untuk mendahului pasien lansia agar tidak terlalu lama berada pada kondisi tersebut yang dapat menyebabkan kondisi para lansia semakin lemah.

Variabel daya tanggap (responsiveness) dari pelayanan farmasi di Puskesmas Kota Malang dapat dilihat dari Pelayanan cepat dan tepat, serta tanggapan yang baik terhadap komplain. Berdasarkan Tabel 5.9 bahwa responden lebih dominan berpendapat bahwa variabel daya tanggap (responsiveness) yang diberikan telah menunjukkan penilaian yang baik dalam pelayanannya kepada pasien rawat jalan. Hal ini dikarenakan total responden yang mayoritas menyatakan telah puas adalah sebesar 123 orang (61,5%) dan sebanyak 51 orang lainnya (25,5%) menyatakan telah sangat puas. Sedangkan 22 orang (11%) menyatakan tidak puas, dan 4 reponden lainnya (2%) menyatakan sangat tidak puas. Menurut Agung dan Gunarsih (2004) menyebutkan bahwa variabel daya tanggap (responsiveness) berpengaruh positif terhadap kepuasan. Hal ini juga sesuai dengan hasil penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang menunjukkan hasil yang baik. Berdasarkan indikator-indikator dari variabel daya tanggap (responsiveness) pada Tabel 5.13 seluruh indikator menghasilkan nilai diantara 2,51 – 3,25 yang berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan indikator-indikator tersebut memiliki pelayanan yang baik.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan cepat dan tepat dapat dilihat pada Tabel 5.9 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 54 orang (54%) menyatakan telah merasa puas terhadap pelayanan farmasi yang cepat dan tepat karena rata-rata waktu tunggu pasien terhadap obat yang dipersiapkan oleh petugas farmasi sekitar 5 menit. Sedangkan 32 responden lainnya (32%) menyatakan sangat puas. Sementara 14 responden (14%) menyatakan tidak puas dan tidak ada reponden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Pelayanan yang cepat adalah salah satu indikator keberhasilan dari suatu pelayanan, dimana pasien sangat mengharapkan waktu tunggu yang seminimal mungkin sehingga tidak perlu berlama-lama dalam mengantri penebusan resepnya di apotek. Wiyono (1999) mengungkapkan bahwa mutu pelayanan yang baik menurut pasien biasanya dikaitkan dengan kecepatan pelayanan, selain itu waktu tunggu juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Namun kinerja yang cepat oleh petugas farmasi haruslah tepat, dimana saat mempersiapkan obat dari resep yang masuk wajib memeriksa terlebih dahulu mengenai kesesuaian resep yang diterima pasien. Apabila terdapat ketidaksesuaian dari resep pasien, petugas farmasi wajib menanyakan kepada dokter yang meresepkan obat kepada pasien tersebut. Selama mempersiapkan obat petugas farmasi juga wajib teliti agar obat yang dipersiapkan benar berdasarkan resep dan saat pasien mendapatkan obat yang sesuai yang diberikan kepada pasien yang sesuai berdasarkan pemilik resep. Hal ini sesuai dengan Azwar (1998) yang menyatakan bahwa setiap pelayanan kepada pasien diperlukan ketelitian pada saat melakukan pemeriksaan dan pengobatan. Aspek ini dianggap penting oleh pasien agar kesalahan dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat dihindari.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap tanggapan yang baik terhadap komplain dapat dilihat pada Tabel 5.9 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 69 orang (69%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi yang tanggap dengan baik terhadap komplain pasien. Sedangkan 19 responden lainnya (19%) menyatakan sangat puas. Sementara 8 responden (8%) menyatakan tidak puas dan 4 responden lainnya (4%) menyatakan sangat tidak puas.

Terkadang saat berlangsungnya pelayanan, terdapat beberapa pasien yang mengajukan komplain baik dari segi kinerja petugas maupun obat yang telah diterimanya. Untuk masalah ini, petugas farmasi dituntut agar selalu bersikap ramah dan sopan saat menanggapi komplain dari pasien dan tetap bersikap sabar meskipun pasien yang komplain membuat petugas farmasi merasa kesal atas komplain pasien. Dengan tanggapan yang tepat dan sopan dapat memberikan pemahaman kepada pasien yang komplain, karena saat memberikan komplainnya pasien terkadang dalam situasi perasaan yang marah karena ketidakpuasannya terhadap kinerja petugas di puskesmas, sehingga perlu kesabaran dalam menghadapi pasien tersebut. Surjana dalam Nurhanah (2004), mengatakan bahwa baik buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap keramahan petugas kesehatan. Pelayanan kesehatan dipandang baik karena petugasnya ramah, bersahabat, sabar, dan komunikatif, sehingga pelayanan kesehatan dianggap buruk atau baik karena petugasnya kasar, berbicara dengan ketus sehingga mereka takut mengemukakan masalahnya. Petugas farmasi perlu tanggap terhadap pelayanan yang cepat dan tepat, serta petugas farmasi yang memberikan tanggapan yang baik terhadap komplain pasien, sehingga dapat menjaga atau meningkatkan kepuasan pasien pada variabel daya tanggap (responsiveness).

Variabel jaminan (assurance) dari pelayanan farmasi di Puskesmas Kota Malang dapat dilihat dari memperkenalkan diri atau menunjukkan identitas diri, memberikan solusi untuk permasalahan pasien, bersikap ramah dan sopan, berpenampilan menarik dan bekerja sesuai etika, penggunaan bahasa yang mudah dimengerti pasien, memberikan obat dalam kondisi tertutup rapat dan bersih, etiket obat terbaca jelas dan mudah dimengerti, kondisi obat yang

diterima dalam kondisi baik dan baru, serta pemberian lembar informasi obat. Berdasarkan Tabel 5.10 bahwa responden lebih dominan berpendapat bahwa variabel jaminan (*assurance*) yang diberikan telah menunjukkan penilaian yang baik dalam pelayanannya kepada pasien rawat jalan. Hal ini dikarenakan total responden yang mayoritas menyatakan telah puas adalah sebesar 567 orang (63%) dan sebanyak 242 orang lainnya (26,89%) menyatakan telah sangat puas. Sedangkan 89 orang (9,56%) menyatakan tidak puas, dan 5 reponden lainnya (0,55%) menyatakan sangat tidak puas. Menurut Agung dan gunarsih (2004) menyebutkan bahwa variabel jaminan (*assurance*) berpengaruh positif terhadap kepuasan. Hal ini juga sesuai dengan hasil penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang menunjukkan hasil yang baik. Berdasarkan indikator-indikator dari variabel jaminan (*assurance*) pada Tabel 5.13 seluruh indikator menghasilkan nilai diantara 2,51 – 3,25 yang berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan indikator-indikator tersebut memiliki pelayanan yang baik. Bahkan untuk indikator bersikap ramah dan sopan (3,34), penggunaan bahasa yang mudah dimengerti pasien (3,3), memberikan obat dalam kondisi tertutup rapat dan bersih (3,34), serta kondisi obat yang diterima dalam kondisi baik dan baru (3,34) memiliki nilai diantara 3,26 – 4,00 berdasarkan Tabel 5.12 yang menunjukkan pelayanan yang sangat baik.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap memperkenalkan diri atau menunjukkan identitas diri dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 65 orang (65%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi yang memperkenalkan diri atau menunjukkan identitas dirinya. Sedangkan 10 responden lainnya (10%)

menyatakan sangat puas. Sementara 24 responden (24%) menyatakan tidak puas dan 1 reponden lainnya (1%) menyatakan sangat tidak puas.

Apoteker dan asisten apoteker sepatutnya selalu memperkenalkan dirinya kepada pasien atau setidaknya selalu menggunakan tanda pengenalnya yang menunjukkan bahwa ia adalah apoteker dan asisten apoteker yang sedang berjaga, sehingga pasien merasa percaya atas apa penjelasan yang ia peroleh adalah penjelasan dari seorang ahli di bidangnya dan mau mengikuti saran yang diberikan apoteker atau asisten apoteker kepada pasien. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (2004) menjelaskan bahwa kejelasan petugas pelayanan menunjukkan keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan, serta kewenangan dan tanggung jawab). Sedangkan menurut Gaspersz (1997), atribut atau dimensi yang harus diperhatikan dalam perbaikan kualitas pelayanan antara lain (1) Kemudahan mendapatkan pelayanan yang berkaitan dengan kejelasan dan kemudahan petugas yang melayani, (2) Tanggung jawab yang berkaitan dengan penerimaan pelayanan dan penanganan keluhan dari pasien.

Analisis tingkat kepuasan responden dalam memberikan solusi untuk permasalahan pasien dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 67 orang (67%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi dalam memberikan solusi untuk permasalahan pasien. Sedangkan 20 responden lainnya (20%) menyatakan sangat puas. Sementara 10 responden (10%) menyatakan tidak puas dan 3 reponden lainnya (3%) menyatakan sangat tidak puas.

Pasien yang datang ke puskesmas seringkali memiliki permasalahan dikarenakan penyakit yang dideritanya, selain itu pasien kemungkinan memiliki

masalah berdasarkan obat yang diterimanya yang terkadang mendapatkan obat dalam jumlah yang banyak dan seringkali ditemukan pula pasien bertanya kepada apoteker atau asisten apoteker atas permasalahan yang dialaminya tersebut. Disinilah peran apoteker atau asisten apoteker dalam perannya memberikan solusi terhadap permasalahan yang dirasakan pasien yang kemungkinan belum pasien dapatkan dari penjelasan dokter. Dengan demikian, apoteker dan asisten apoteker dituntut untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya sehingga selalu siap untuk memberikan solusi terhadap permasalahan pasien. Sesuai Ikatan Apoteker Indonesia (2011) Apoteker mampu menggali permasalahan yang ada pada pasien terkait penggunaan obat dan memberikan solusinya dan melaksanakan konseling untuk mengatasi permasalahan pasien terkait obat. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (2004) menjelaskan bahwa kemampuan petugas pelayanan penting dalam hal tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap bersikap ramah dan sopan dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 62 orang (62%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi yang bersikap ramah dan sopan saat memberikan pelayanan kefarmasian. Sedangkan 36 responden lainnya (36%) menyatakan sangat puas. Sementara 2 responden (2%) menyatakan tidak puas dan tidak ada reponden yang menyatakan sangat tidak puas (0%). Dalam memberikan penjelasan kepada pasien, apoteker dan asisten apoteker harus selalu bersikap ramah dan sopan sehingga memberikan kesan yang baik kepada pasien jika

permasalahannya ditanggapi dengan positif oleh apoteker atau asisten apoteker. Anwar dalam Awinda (2004) menjelaskan Kepuasan pasien dapat berhubungan dengan berbagai aspek diantaranya mutu pelayanan yang diberikan, prosedur serta sikap yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan itu sendiri.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap berpenampilan menarik dan bekerja sesuai etika dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 79 orang (79%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi berpenampilan menarik dan bekerja sesuai etika. Sedangkan 19 responden lainnya (19%) menyatakan sangat puas. Sementara 2 responden (2%) menyatakan tidak puas dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%). Penampilan yang menarik dengan kinerja yang profesional sesuai etika dan prosedur akan semakin meningkatkan kepercayaan pasien bahwa pelayanan kefarmasian yang diterimanya adalah pelayanan yang terbaik atau mungkin pelayanan tersebut tidak didapatkannya di institusi kesehatan lainnya.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap penggunaan bahasa yang mudah dimengerti pasien dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 68 orang (68%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi yang dalam komunikasinya menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien. Sedangkan 31 responden lainnya (31%) menyatakan sangat puas. Sementara 1 responden (1%) menyatakan tidak puas dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Pasien yang datang ke puskesmas adalah pasien dengan latar belakang yang berbeda-beda baik dari pekerjaan dan pendidikannya. Jenis pekerjaan

dapat menjadi salah satu hambatan dalam pelayanan informasi obat. Jenis pekerjaan dapat berkaitan dengan latar belakang pendidikan dan pengetahuan pasien. Hal ini menjadikan apoteker dan asisten apoteker untuk menyesuaikan diri terhadap tingkat pendidikan pasien dalam berkomunikasi dengan pasien menggunakan bahasa beserta istilah-istilah yang disesuaikan dengan tingkat pendidikan pasien, sehingga komunikasi yang berlangsung dengan mudah dimengerti dan dipahami oleh pasien. Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2013) Apoteker yang menyampaikan penyuluhan atau pemberian informasi kepada pasien harus menyampaikan informasi secara akurat, tidak bias, faktual, terkini, mudah dimengerti, etis, dan bijaksana sehingga apoteker dapat melakukan penelusuran literatur bila diperlukan secara sistematis dalam memberikan informasi kepada pasien sesuai tingkat pendidikan dan tingkat pengetahuannya.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap memberikan obat dalam kondisi tertutup rapat dan bersih dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 58 orang (58%) menyatakan telah merasa puas terhadap obat yang diterima pasien dalam kondisi tertutup rapat dan bersih. Sedangkan 38 responden lainnya (38%) menyatakan sangat puas. Sementara 4 responden (4%) menyatakan tidak puas dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Kepuasan pasien juga sangat ditentukan berdasarkan kondisi sediaan obat yang diterimanya apakah selalu dalam kondisi baik atau terdapat kerusakan dari obat yang diterima. Berdasarkan Tabel 5.10, pasien merasa telah puas atas kondisi obat yang diberikan dalam kondisi tertutup rapat dan bersih, serta kondisi obat yang diterima selalu dalam kondisi baik dan baru.. Hal ini berdasarkan pengakuan pasien yang menyatakan bahwa kondisi tablet yang diterima pasien

dalam kondisi yang baik dengan tidak ditemukannya tablet yang pecah atau retak serta kondisi bungkus yang didapat tidak ada yang sobek. Demikian halnya dengan kondisi puyer yang didapat juga dalam kondisi yang baik dimana puyer terbungkus dengan rapat dan tidak berceceran dari bungkusnya, serta kondisi sirup yang botolnya selalu dalam kondisi tersegel dengan rapat. Namun, masih ditemukan pasien yang kurang puas atas kondisi obat yang diperolehnya meskipun persentasenya sangatlah kecil. Hal ini tetap perlu menjadi perhatian agar kedepannya puskesmas dapat semakin memuaskan pasien atas pelayanan farmasi di puskesmas.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap etiket obat terbaca jelas dan mudah dimengerti dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 60 orang (60%) menyatakan telah merasa puas terhadap etiket obat yang terbaca dengan jelas dan maksud penggunaan obat yang tertulis pada etiket dapat mudah dimengerti oleh pasien. Sedangkan 28 responden lainnya (28%) menyatakan sangat puas. Sementara 12 responden (12%) menyatakan tidak puas dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Setelah dilakukannya skrining resep, maka apoteker atau asisten apoteker akan mempersiapkan obat pasien sesuai resep. Apoteker atau asisten apoteker wajib menuliskan etiket obat yang dituliskan cara pemakaian dan nama pasien dari pemilik resep. Etiket harus ditulis dengan tulisan yang jelas dan mudah terbaca oleh pasien, serta maksud penggunaannya mudah dimengerti oleh pasien. Ketentuan penulisan etiket obat sangat jelas dipaparkan berdasarkan Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik (2006) bahwa etiket adalah informasi yang menyertai obat yang dibuat oleh petugas kamar obat

Puskesmas, berupa kertas berwarna putih untuk pemakaian dalam dan berwarna biru untuk pemakaian luar, serta menempelkan label “*kocok dahulu*” pada sediaan obat dalam bentuk larutan, dimana etiket berisi keterangan informasi mengenai nama pasien dan aturan pakai yang ditulis dengan jelas dan dapat dibaca. Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2011) apoteker harus menjamin obat yang disiapkan dan diserahkan dengan pemberian etiket/label sesuai resep dan rejimennya dan bertanggung jawab dalam memastikan bahwa obat diserahkan kepada pasien yang tepat.

Berdasarkan pengamatan oleh peneliti, setiap puskesmas di Kota Malang memiliki cara yang berbeda-beda dalam penulisan etiket obat. Berdasarkan *Lampiran 6*, masih banyak ditemukan puskesmas yang menuliskan etiket obat tidak menggunakan kertas yang telah ditentukan berdasarkan Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik tahun 2006. Masih ditemukan pula puskesmas yang menuliskan cara pakai obat langsung pada kemasan obat dan sering dijumpai cara pakai yang dituliskan tidak lengkap yaitu hanya menuliskan aturan pakai obat yang diminum berapa kali sehari, namun belum menuliskan apakah obat diminum sebelum/bersama/sesudah makan dan apakah obat diminum pada pagi, siang, atau malam hari. Meskipun terlihat sederhana, apabila aturan pakai tidak dituliskan secara benar dan lengkap dapat mengakibatkan pasien menggunakan obat dengan cara yang kurang tepat dan memungkinkan efek dari obat menjadi menurun. Selama pengamatan berlangsung, peneliti juga banyak menemukan obat yang penggunaannya untuk pemakaian luar seperti salep tidak menyertakan etiket berwarna biru tetapi hanya diberikan langsung kepada pasien tanpa disertai etiket berwarna biru untuk pemakaian luar dan tidak disertai cara penggunaan obat tersebut.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap Kondisi obat yang diterima dalam kondisi baik dan baru dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 54 orang (54%) menyatakan telah merasa puas terhadap kondisi obat yang diterima dalam kondisi baik dan baru dimana kondisi sirup masih tersegel rapat, tablet yang diterima tidak pecah di dalam bungkusnya, serta kondisi puyer yang tidak berceceran dari bungkusnya. Sedangkan 40 responden lainnya (40%) menyatakan sangat puas. Sementara 6 responden (6%) menyatakan tidak puas dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2011) apoteker bertanggung jawab dan memastikan jaminan mutu dalam pembuatan dan persiapan sediaan obat yang diberikan kepada pasien. Gilson, dkk (1994) mengatakan bahwa dengan mendapatkan obat yang memadai dan persediaan obat-obatan yang cukup dapat meningkatkan kepuasan pasien. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan resep di Puskesmas kurang teliti terhadap kebutuhan pasien dimana petugas farmasi lebih fokus terhadap kecepatan dalam pelayanan farmasi, namun kurang dalam pelayanan yang tepat kepada pasien. Pasien yang kurang merasa puas terhadap kondisi obat yang diterimanya, umumnya mengomentari bahwa kondisi tablet yang didapatnya dalam keadaan bungkus yang kurang rapi dan bertanya-tanya apakah obat yang didapatnya tersebut adalah obat baru atau tidak, karena terdapat obat yang diberikan tidak terdapat tanggal kadaluarsanya. Selain itu terdapat pula pasien yang merasa obatnya tidak dipersiapkan dengan keinginannya, karena obat yang semestinya diberikan kepada anaknya yang masih kecil tidak digerus untuk memudahkan pemberian obat kepada anak dari

orang tua tersebut, sehingga orang tua dari pasien pediatri tersebut harus menggerus sendiri tablet yang ia dapatkan dari puskesmas.

Analisis tingkat kepuasan responden dalam pemberian lembar informasi obat dapat dilihat pada Tabel 5.10 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 54 orang (54%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi yang memberikan lembar informasi obat mengenai obat yang diterima pasien. Sedangkan 20 responden lainnya (20%) menyatakan sangat puas. Sementara 25 responden (25%) menyatakan tidak puas dan 1 reponden lainnya (1%) menyatakan sangat tidak puas. Banyak pasien merasa puas meskipun tidak diberikan lembar informasi obat, karena pasien-pasien tersebut merasa cukup diberikan etiket obat dan telah merasa cukup dengan informasi yang diberikan oleh dokter. Hal ini menyebabkan petugas farmasi perlu tanggap terhadap pelayanannya dalam memberikan informasi obat, karena penjelasan dari dokter mengenai obat tidaklah lengkap berdasarkan informasi yang dijelaskan oleh dokter. Pasien perlu mendapatkan informasi lain seperti efek samping obat, cara penyimpanan obat, interaksi obat terhadap makanan atau minuman. Oleh karena itu informasi obat tersebut sepatutnya tidak hanya dijelaskan secara lisan namun petugas farmasi sepatutnya memberikan catatan mengenai informasi obat agar kepatuhan dalam mengkonsumsi obat menjadi meningkat dan keberhasilan terapi dapat diperoleh.

Jenis obat yang diterima pasien terkadang dalam jumlah banyak menyebabkan pasien seringkali kebingungan atas obat-obat yang didapatnya. Kebingungan tersebut seringkali dirasakan pasien, karena penjelasan informasi obat dari petugas yang hanya dilakukan secara lisan. Penjelasan informasi obat secara lisan tersebut memungkinkan pasien lupa atas penjelasan petugas

farmasi setelah pasien meninggalkan puskesmas. Hal ini dapat diatasi dengan cara apoteker atau asisten apoteker memberikan catatan khusus yang memuat informasi obat yang diterima pasien selain etiket yang tertera pada obat, agar pasien dapat mengetahui informasi penting dari obat yang tidak dijelaskan pada etiket obat. Untuk memastikan pasien telah memahami penjelasan dari apoteker, maka apoteker harus memeriksa kembali pemahaman pasien dengan menanyakan kepada pasien untuk menjelaskan kembali apa yang pasien pahami dari penjelasan yang diberikan pasien. Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2011) apoteker harus memeriksa kembali pemahaman pasien setelah pemberian informasi obat sehingga pasien mampu menjelaskan kembali apa yang dipahaminya dari penjelasan apoteker mengenai obat.

Usia pasien yang cenderung lebih tua (geriatri) atau lebih muda (pediatri) menyebabkan apoteker atau asisten apoteker mengalami kesulitan dalam menjelaskan informasi obat. Berdasarkan penelitian Rosada (2013) apoteker atau asisten apoteker dapat meluangkan lebih banyak waktu untuk pasien geriatri dalam menjelaskan informasi obat. Penjelasan yang diberikan dapat menggunakan catatan khusus yang dilampirkan pada obat, menggunakan alat bantu konseling, atau melibatkan keluarga yang mendampingi pasien geriatri. Pada pasien pediatri, apoteker atau asisten apoteker dapat melibatkan orang tua atau keluarga yang mendampingi pada saat menjelaskan informasi obat.

Kurangnya sumber informasi dan pengetahuan tentang obat dapat menghambat pelayanan informasi obat. Dengan keterbatasan informasi yang digunakan, menyebabkan pelayanan informasi obat yang diberikan kepada pasien menjadi tidak lengkap karena keterbatasan pengetahuan yang dimiliki oleh petugas farmasi. Hal ini dapat diatasi dengan menyediakan sumber

informasi yang memadai (MIMS, ISO, IONI, artikel kesehatan, jurnal ilmiah, dan pemanfaatan sumber informasi melalui internet) sebagai pegangan dalam mencari informasi-informasi yang dibutuhkan dalam menunjang pelayanan kefarmasian. Hal ini sesuai berdasarkan Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik (2006) bahwa puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian dalam memberikan informasi obat kepada pasien harus menyediakan sumber informasi dan literatur obat yang memadai untuk pelayanan informasi obat, antara lain Farmakope Indonesia, Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISO) dan Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI). Dengan demikian, pasien mendapatkan informasi yang benar mengenai obat-obat yang diterimanya dan dapat mengurangi kesalahan dalam pemakaian obat oleh pasien.

Variabel empati (*empathy*) dari pelayanan farmasi di Puskesmas Kota Malang dapat dilihat dari memerhatikan kepatuhan konsumsi obat pasien, serta memberikan semangat dan harapan terhadap kesembuhan. Berdasarkan Tabel 5.11 bahwa responden lebih dominan berpendapat bahwa variabel empati (*empathy*) yang diberikan telah menunjukkan penilaian yang baik dalam pelayanannya kepada pasien rawat jalan. Hal ini dikarenakan total responden yang mayoritas menyatakan telah puas adalah sebesar 116 orang (58%) dan sebanyak 43 orang lainnya (21,5%) menyatakan telah sangat puas. Sedangkan 38 orang (19%) menyatakan tidak puas, dan 3 reponden lainnya (1,5%) menyatakan sangat tidak puas. Menurut Agung dan gunarsih (2004) menyebutkan bahwa variabel empati (*emphaty*) berpengaruh positif terhadap kepuasan. Hal ini juga sesuai dengan hasil penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang menunjukkan hasil yang baik. Berdasarkan indikator-

indikator dari variabel empati (*empathy*) pada Tabel 5.13 seluruh indikator menghasilkan nilai diantara 2,51 – 3,25 yang berdasarkan Tabel 5.12 menunjukkan indikator-indikator tersebut memiliki pelayanan yang baik.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap memerhatikan kepatuhan konsumsi obat pasien dapat dilihat pada Tabel 5.11 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 57 orang (57%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi yang mengingatkan untuk patuh dalam konsumsi obat yang didapat oleh pasien. Sedangkan 25 responden lainnya (25%) menyatakan sangat puas. Sementara 18 responden (18%) menyatakan tidak puas dan tidak ada reponden yang menyatakan sangat tidak puas (0%).

Pelayanan farmasi di puskesmas sebaiknya tidak hanya memperhatikan kecepatan pelayanan dalam mempersiapkan obat yang selanjutnya diserahkan kepada pasien, tetapi petugas farmasi dapat bersikap empati kepada pasien. Berdasarkan Tabel 5.14 rata-rata variabel empati (*empathy*) memiliki nilai terendah jika dibandingkan rata-rata variabel-variabel lainnya. Hal ini menyebabkan perlunya perhatian yang lebih dari petugas farmasi untuk dapat bersikap empati kepada pasien terutama menekankan kepatuhan dalam mengonsumsi obat kepada pasien. Apabila pasien hanya diterangkan penggunaan obat yang benar namun tidak disampaikan agar mengonsumsi sesuai dengan aturan pakai, memungkinkan pasien kurang perhatian terhadap pentingnya mengonsumsi obat sesuai jadwal, sehingga efek pengobatan akan menurun. Hal ini sering terjadi pada pasien yang mendapatkan obat dalam jumlah banyak yang menyebabkan kepatuhan mengonsumsi obatnya sering tidak sesuai aturan, dimana petugas farmasi juga harus tanggap kepada pasien yang mendapatkan obat antibiotika pada resepnya agar selalu meminum

obatya sesuai jadwal, karena obat antibiotika yang tidak diminum sesuai jadwal memungkinkan terjadinya resistensi obat dan penyakit yang diderita pasien tidak kunjung sembuh.

Analisis tingkat kepuasan responden terhadap memberikan semangat dan harapan terhadap kesembuhan dapat dilihat pada Tabel 5.11 yang menggambarkan bahwa sebagian besar responden yaitu 59 orang (59%) menyatakan telah merasa puas terhadap petugas farmasi yang memberikan semangat untuk mencapai kesembuhan dan mengingatkan agar kembali berobat ke puskesmas jika sakit yang dialami tidak kunjung sembuh. Sedangkan 18 responden lainnya (18%) menyatakan sangat puas. Sementara 20 responden (2%) menyatakan tidak puas dan 3 reponden lainnya (3%) menyatakan sangat tidak puas.

Petugas farmasi juga dapat menyampaikan agar pasien tetap bersemangat meskipun dalam kondisi yang tidak sehat dengan meyakinkan bahwa pengobatan yang diperolehnya adalah pengobatan yang terbaik dan menyampaikan harapan jika mengonsumsi obatnya secara teratur dapat menyembuhkan penyakit pasien sesuai yang disampaikan oleh dokter. Menurut Ikatan Apoteker Indonesia (2011) apoteker mampu memberikan dukungan kemandirian pasien dalam penggunaan obat dalam memberikan motivasi pasien untuk melakukan perubahan pola hidup yang dapat mempengaruhi terapi obat dan memotivasi pasien agar patuh terhadap pengobatan untuk menunjang keberhasilan terapi. Petugas farmasi sepatutnya bersikap ramah agar pasien merasa diperhatikan oleh petugas farmasi dan terlihat sopan seperti memberikan senyum kepada pasien sesuai standar pelayanan terhadap pasien yaitu 5S (senyum, salam, sapa, sopan, santun). Menunjukkan senyum kepada pasien

lansia umumnya diperlukan karena pasien lansia mengharapkan agar dirinya diperlakukan lebih sopan.

Dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara menetapkan kebijakan tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Terhadap Unit Pelayanan Instansi Pemerintah yang dimaksudkan sebagai acuan untuk mengetahui tingkat kinerja masing-masing unit pelayanan instansi pemerintah, serta memberikan kesempatan kepada masyarakat untuk menilai secara obyektif dan periodik terhadap perkembangan kinerja unit pelayanan publik. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS), perlu disusun Indeks Kepuasan Masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Di samping itu Data Indeks Kepuasan Masyarakat akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya (Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara, 2004).

Secara keseluruhan berdasarkan 21 indikator sebagai dimensi pengukuran kualitas pelayanan farmasi terhadap kepuasan rawat jalan di Puskesmas Kota Malang. Berdasarkan Tabel 5.15 menghasilkan Nilai IKM Tertimbang yaitu 3,11 yang menandakan mutu pelayanan farmasi di Puskesmas Kota Malang telah mencapai mutu pelayanan dengan kriteria B yang diartikan bahwa kinerja pelayanan farmasi di Puskesmas Kota Malang adalah baik. Hal ini dikarenakan Nilai IKM Tertimbang tersebut berada pada nilai antara 2,51 – 3,25 sesuai Tabel 5.12 dengan Nilai Interval Konversi IKM yang diperoleh sebesar

77,71 berada pada nilai antara 62,51 – 81,25 yang berdasarkan Tabel 5.12 menandakan kinerja pelayanannya baik.

Selanjutnya, hasil pengolahan data mendapati skor rata-rata dimensi kualitas pelayanan farmasi terhadap semua dimensi secara umumnya menunjukkan skor diantara 2,51 - 3,25 yang berdasarkan Tabel 5.12 memberikan penilaian baik berdasarkan pelayanan farmasi yang berlangsung hingga saat ini. Diurutkan menurut dimensi kualitas, maka dimensi tangibles mempunyai rata-rata skor 3.208, reliability mempunyai rata-rata skor 3,147, responsiveness mempunyai rata-rata skor 3.105, assurance mempunyai rata-rata skor 3,16, dan empathy mempunyai rata-rata skor paling rendah yaitu 2,995.

Dari Tabel 5.3 dapat dilihat usia responden yang menerima pelayanan farmasi di puskesmas se-Kota Malang sangat bervariasi. Usia yang menerima pelayanan farmasi mulai dari usia di bawah 21 tahun sampai dengan usia di atas 60 tahun. Jumlah responden yang dominan adalah usia antara 31-40 tahun yaitu sebanyak 22 orang (22%), sedangkan usia terendah yang mendapatkan pelayanan farmasi adalah usia antara 51 – 60 tahun dan di atas usia 60 tahun yang sama-sama terdiri dari 13 orang (13%). Dari Tabel 5.4 menunjukkan responden yang berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan yang menerima pelayanan farmasi di puskesmas tidak berbeda terlalu jauh, dimana responden berjenis kelamin perempuan lebih dominan dalam menggunakan jasa pelayanan farmasi di Puskesmas dengan jumlah 53 orang (53%). Sedangkan jumlah responden laki – laki sebanyak 47 orang (47%).

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang menerima pelayanan farmasi di puskesmas se-Kota Malang berasal dari pekerjaan lain-lain (ibu rumah tangga, pengangguran, dan lain-lain) sebanyak 39

orang (39%) dan pekerjaan sebagai wiraswasta memiliki persentase tertinggi kedua sebanyak 30 orang (30%), sedangkan yang paling sedikit adalah pekerjaan sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu hanya 1 orang (1%). Berdasarkan Tabel 5.6, sebagian besar responden yang menerima pelayanan farmasi di puskesmas se-Kota Malang yaitu 44 orang (44%) berpendidikan terakhir tamat SMA/Sederajat, 22 orang (22%) yang tamat SMP, 19 (19%) orang yang tamat SD, tamat sarjana 12 orang (12%) sedangkan jumlah terkecil sebanyak 1 orang (1%) berpendidikan terakhir tamat Diploma/Sederajat.

Pelayanan farmasi yang selama ini dilakukan di puskesmas di Kota Malang lebih banyak dilakukan oleh asisten farmasi. Hal ini dikarenakan belum adanya tenaga apoteker yang merata di puskesmas di Kota Malang. Berdasarkan Tabel 2.1 Kota Malang hanya memiliki tiga (3) tenaga apoteker yang tersebar di tiga (3) puskesmas yaitu Puskesmas A, B, dan M. Dengan demikian pelayanan farmasi yang berlangsung sampai saat ini kurang mengedepankan peran apoteker yang menurut Menkes RI (2004) menjelaskan jika pelayanan obat di apotek harus diikuti dengan penyuluhan yang penyelenggaraannya menjadi tanggung jawab apoteker. Hal ini juga ditegaskan Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik (2006) yang menyusun pedoman pelayanan kefarmasian di puskesmas yang mengatakan bahwa sumber daya manusia untuk melakukan pekerjaan kefarmasian di puskesmas adalah apoteker sesuai Undang-undang RI Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, sedangkan asisten apoteker hendaknya dapat membantu pekerjaan apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian tersebut. Oleh karena itu, pelayanan kefarmasian di puskesmas seharusnya dilaksanakan oleh apoteker dan asisten

apoteker itu sendiri memiliki tugas untuk membantu apoteker dalam memberikan pelayanan kefarmasian.

Dengan jumlah tenaga farmasi yang kurang tersebut menyebabkan pelayanan farmasi di puskesmas tidak dapat dilaksanakan secara maksimal, seperti halnya pemberian informasi obat kepada pasien dan menuliskan informasi obat sebagai informasi tambahan kepada pasien. Petugas farmasi kesulitan dalam melaksanakan tugasnya dalam memberikan pelayanan farmasi, karena harus berhadapan langsung dengan pasien yang berkunjung jumlahnya sangat tinggi. Meskipun Puskesmas di Kota Malang memiliki ruang konsultasi kepada pasien untuk pelayanan farmasi, selama ini belum berlangsung maksimal dikarenakan jumlah petugas farmasi yang kurang dan mengakibatkan kesulitan dalam memberikan konsultasi kepada pasien. Selain itu setiap petugas farmasi harus membagi tugasnya pada pelayanan di apotek atau kamar obat kepada pasien dan mengurus pencatatan di gudang obat. Hal ini menyebabkan pelayanan di apotek kadang-kadang hanya menyisakan seorang petugas di pelayanan apotek karena rekannya harus mengurus pencatatan obat di gudang obat dan pencatatan mengenai permintaan obat atau alat kesehatan (alkes) dari Puskesmas Pembantu yang menjadi bagian dari Puskesmas Pusat di setiap wilayahnya. Untuk pelayanan di apotek atau kamar obat harus dilayani oleh seorang apoteker, karena apotekerlah yang bertanggung jawab memberikan pelayanan kepada pasien secara langsung, sedangkan tugas di gudang obat dapat dilimpahkan tanggung jawabnya kepada asisten apoteker.

Selain itu, dengan kemajuan zaman yang semakin canggih, maka puskesmas dapat mengusahakan untuk pengadaan sistem informasi secara komputerisasi dalam pelayanannya. Selama ini pelayanan farmasi yang telah

berlangsung di puskesmas masih dilakukan secara manual, dengan adanya sistem komputerisasi maka dapat membantu kinerja dari petugas mulai dari prosedur penerimaan pasien saat menyerahkan resep hingga pencatatan masuk keluarnya obat saat pelayanan berlangsung. Dengan sistem informasi tersebut dapat mengolah data pasien dengan jaringan komputer yang *online* dengan cepat memasukkan data pasien ke dalam data rekam medis pasien dan juga dengan sistem *online* tersebut dapat diakses oleh bagian-bagian lain di puskesmas. Selain itu petugas farmasi akan berkurang kesulitannya dalam membuat pembukuan terhadap obat yang keluar dan dengan mudah mempersiapkan obat yang telah berkurang stoknya, sehingga dapat memudahkan dalam pelaporan tiap minggu dan tiap bulannya. Hal ini sesuai dalam penelitian yang dilakukan oleh Nurcahyani (2007) yang menjelaskan perlunya mengusahakan dan mengoptimalkan penggunaan sistem operasi manajemen yang canggih dan modern dalam prosedur penerimaan pasien dan administrasi pasien dalam mempersingkat dan memudahkan kerja petugas kesehatan, serta memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien.

Untuk menilai kinerja pelayanan farmasi, perlu mengadakan evaluasi beberapa periode sekali dan memberikan penilaian terhadap pelayanan yang telah berlangsung, serta dapat membahas perbaikan kinerja jika ada yang perlu diperbaiki. Peran Dinas Kesehatan Kota Malang juga sangat dibutuhkan dalam perbaikan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Kota Malang dengan mengadakan pertemuan seluruh petugas farmasi dan membahas peningkatan pelayanan sehingga diperoleh SOP (*Standart Operational Procedure*) atau POS (*Prosedur Operasional Standar*) yang dapat menjadi pedoman atau acuan dari petugas farmasi dalam menjaga mutu pelayanan. Hal ini sesuai dalam penelitian

yang dilakukan oleh Nurcahyani (2007) yang menjelaskan perlunya mengadakan evaluasi kinerja beberapa periode sekali dan perbaikan kinerja pelayanan jika terdapat kekurangan yang harus dibenahi.

Uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan instrumen. Suatu kuesioner dinyatakan valid jika pertanyaan pada Kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Berdasarkan kuesioner yang berisi 21 item pernyataan yang selanjutnya disebarikan kepada 25 reponden (20 responden di Puskesmas A dan 5 responden di Puskesmas J), Berdasarkan Tabel 5.1 diperoleh hasil uji validitas yang dianalisis menggunakan SPSS versi 20 bahwa 21 item pernyataan yang diuji telah lulus uji validitas, karena nilai significant 2 tailed seluruh item pernyataan berada di bawah nilai 0,05. Bahkan U6, U7, U10, U12, U13, U14, U15, U18, U20, U21 memiliki nilai significant 2 tailed dibawah 0,01 yang menandakan tingkat valid yang sangat tinggi.

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap pertanyaan yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo,2010). Berdasarkan Tabel 5.2 nilai Croncbach's Alpha yang dihasilkan adalah 0,736 yang dianalisis pada 21 item pernyataan yang diteliti dan nilai tersebut lebih besar dari 0,60, maka ke 21 pernyataan tersebut memiliki reliabilitas yang baik. Selanjutnya 21 item pernyataan yang telah lulus uji validitas dan reliabilitas tersebut dapat digunakan dalam penelitian.

## 6.2 Implikasi Terhadap Pelayanan Kefarmasian

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan kemajuan pelayanan farmasi oleh apoteker dan asisten apoteker, sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan yang memperoleh pelayanan farmasi di puskesmas dan dapat mendorong peningkatan peran apoteker dan apoteker dalam meningkatkan kualitas pelayanan berdasarkan variabel yang diteliti (Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Empathy). Selain itu, dapat menjadi salah satu bahan evaluasi bagi Dinas Kesehatan Kota Malang hingga pusat tentang pentingnya pelayanan kefarmasian di puskesmas, sehingga adanya penyesuaian antara regulasi/peraturan dengan keadaan yang ada di lapangan dan regulasi/peraturan yang ditetapkan dapat dijalankan dan menjadi pedoman apoteker dan asisten apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian.

## 6.3 Keterbatasan Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini, disadari bahwa penelitian ini belum sepenuhnya mampu memberikan pemecahan masalah dalam pelayanan farmasi di puskesmas di Kota Malang, karena adanya keterbatasan-keterbatasan antara lain:

- a. Dalam penelitian ini, jadwal pengamatan (observasi) ke puskesmas oleh peneliti pernah dilakukan tidak berdasarkan jam dimulainya pelayanan farmasi di puskesmas, dikarenakan kesibukan peneliti diluar penelitian (seperti adanya kuliah di pagi hari pada hari tertentu), sehingga peneliti terkadang menemukan kunjungan pasien yang mulai sepi sehingga menimbulkan perbedaan dari tingkat kepuasan pasien saat puskesmas sedang ramai dikunjungi pasien dengan kunjungan yang mulai sepi.

- b. Data variabel penelitian terhadap pelayanan farmasi yang diberikan tidak diukur hubungannya dengan kepuasan pasien, sehingga sulit menentukan apakah seluruh variabel mempengaruhi kepuasan dan variabel mana yang paling mempengaruhi kepuasan.
- c. Data karakteristik pasien yang diperoleh tidak diukur hubungannya terhadap kepuasan pasien, sehingga peneliti mengalami kesulitan dalam menerangkan hubungan karakteristik pasien terhadap kepuasan pasien.

