

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN RESEP DI PUSKESMAS KENJERAN

Maimunah, Akademi Farmasi Surabaya

Intan Kurnia Permatasari, Akademi Farmasi Surabaya

Rahmad Aji Prasetya, Akademi Farmasi Surabaya

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian didasarkan pada filosofi *Pharmaceutical Care*. Pelaksanaan kefarmasian dapat ditingkatkan dengan kualitas layanan. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator untuk mengevaluasi layanan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi di Puskesmas Kenjeran Surabaya menggunakan lima parameter. Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari sampai Februari 2018. Jumlah responden dari pelayanan resep adalah 80 responden. Data dianalisis dengan membandingkan antara harapan dan kinerja menggunakan diagram kartesius. Hasil penelitian dari pelayanan resep menunjukkan pada parameter *reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles* didapatkan rata-rata nilai harapan sangat penting dan kinerjanya sangat baik. Kesimpulannya, terdapat banyak faktor yang sesuai dengan harapan pasien dan dapat dipertahankan pelaksanaannya.

Keywords : Pelayanan resep, kepuasan pasien, kefarmasian

ABSTRACT

Pharmaceutical service is based on the philosophy of *Pharmaceutical Care*. The implementation of *Pharmaceutical Care* could enhance service quality. Patient satisfaction was one of the indicators to evaluate services. This study was conducted to determine the level of the patient satisfaction toward *Pharmaceutical services* in Kenjeran Primary Health Care Surabaya using five parameters which were satisfaction *reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles*. Data was collected using a questionnaires instrument method. This study was

conducted during January to February 2018. The number of the respondents were 80. Data was analyzed by comparing the value of the performance with expectation using Cartesian axis. The result of the study on prescription services showed that: reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles parameters have average expectation value which is very important and the pharmacy performance value which is excellent. In conclusion, there were many pharmaceutical factors inconformity with the expectations of the patient do the implementation needs to be maintained.

Keywords: Prescription service, Patient satisfaction, Pharmaceutical.

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi (Menkes, 2009). Keadaan sehat tersebut tidak akan dapat terwujud jika tidak didukung oleh antusiasme masyarakat untuk hidup sehat. Oleh karena itu masyarakat harus berperan aktif dalam mengupayakan kesehatan (Depkes, 2006).

Dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, puskesmas mempunyai peranan yang sangat penting, terutama dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan. Puskesmas merupakan suatu bentuk organisasi sosial ekonomi yang memiliki tujuan utama untuk memberikan jasa pelayanan di bidang kesehatan, baik dalam bentuk pemeriksaan, perawatan, pengobatan, tindakan medis, dan tindakan diagnose lainnya yang dibutuhkan pasien (Siregar, 2004).

Pelayanan kefarmasian menurut Permenkes RI No. 1197 tahun 2004 merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Saat ini telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari paradigma lama (*drug oriented*) kepada paradigma baru (*patient oriented*) dengan filosofi *Pharmaceutical Care* yaitu pelayanan kefarmasian yang komprehensif.

Kepuasan pasien dapat didefinisikan sebagai evaluasi pasca konsumsi bahwa suatu produk dan pelayanan yang diterimanya memenuhi harapan maupun melebihi harapannya. Kepuasan pasien terhadap kamar obat harus diperhatikan dari segi ketersediaan obat terhadap penyakit yang diderita pasien maupun kepuasan pasien terhadap petugas. Tenaga kesehatan memerlukan ketrampilan untuk berkomunikasi dalam penyampaian informasi obat sehingga hasil yang diperoleh dapat memuaskan (Anief, 2000). Kepuasan pasien terhadap pelayanan resep dapat mempengaruhi minat untuk kembali datang ke tempat yang sama.

Penelitian terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kenjeran pernah dilakukan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) ITS dengan bukunya berjudul Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2015 dengan hasil Tingkat kepuasan responden Puskesmas Kenjeran memiliki mutu pelayanan 'Kurang Baik' dengan kinerja unit pelayanan. Dari hasil tersebut perlu dilakukan penelitian lagi terhadap pasien yang membutuhkan pengobatan atau terapi dalam jangka waktu yang lama, sehingga dapat diketahui pasien tersebut merasa puas atau tidak dan dapat diketahui tingkat pelayanan resep yang selama ini diberikan kepada pelanggan dengan kondisi, tempat, dan tenaga medis yang sama di pelayanan kefarmasian Puskesmas Kenjeran. Berdasarkan uraian tersebut maka dilakukan penelitian ini dengan metode *Service quality* untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan resep di Puskesmas Kenjeran.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk penelitian deskriptif dan *Single Cross Sectional* yakni mendeskripsikan atau menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat terhadap suatu populasi atau daerah dengan melakukan satu kali pengamatan dalam jangka waktu tertentu.

Pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan cara menyebarkan suatu daftar pertanyaan untuk mendapatkan data menyeluruh tentang kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan resep di Puskesmas Kenjeran dengan menggunakan lima parameter yaitu *Assurance*, *Responsiveness*, *Reliability*, *Empathy* dan *Tangible* (Notoatmodjo, 2010).

Metode pengumpulan data penelitian meliputi langkah-langkah sebagai berikut: (1) Pembuatan kuesioner, (2) Penyebaran kuesioner, (3) Uji validitas, (4) Uji reliabilitas, dan (5) Penyebaran kuesioner. Sebelum melakukan analisa data lebih lanjut, terlebih dahulu melakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap kuesioner. Tujuannya adalah untuk memperoleh hasil pengukuran yang akurat dan obyektif. Apabila ada data yang tidak valid, maka data tersebut dibuang. Apabila terdapat data yang tidak *reliable*, maka dibutuhkan perbaikan pada kuesioner tersebut. Sedangkan untuk metode analisis data menggunakan analisis deskriptif serta analisis matriks tingkat harapan dan kinerja; diagram kartesius; uji validitas; dan uji reliabilitas.

HASIL PENELITIAN dan PEMBAHASAN

Instrumen yang digunakan dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap 10 responden. Berdasarkan data yang terkumpul dari 10 responden terhadap 19 pertanyaan didapatkan r hitung lebih besar dari r tabel, sehingga dapat dikatakan instrumen yang digunakan sudah valid. Kemudian dilanjutkan dengan uji reliabilitas dan didapatkan nilai koefisien alpha sebesar 0,743 sehingga dapat dikatakan bahwa instrumen sudah dapat dipakai untuk penelitian ini.

Tabel 1. Data Karakteristik Responden

Data	Frekuensi (Pasien)	Presentase (%)
Umur (Tahun)		
15-25	28	35
26-36	25	31,25
37-47	14	17,5
> 48	13	16,25
Total	80	100
Pendidikan		
SD	3	3,80
SMP	8	10,00
SMA	48	60,00
Perguruan Tinggi	21	26,30
Total	80	100
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	21	26,30
Perempuan	59	73,80
Total	80	100
Pekerjaan		

Pelajar	2	2,50
Mahasiswa	3	3,80
Pegawai Negeri	4	5,00
Pegawai Swasta	30	37,50
Lainnya	41	51,20
Total	80	100

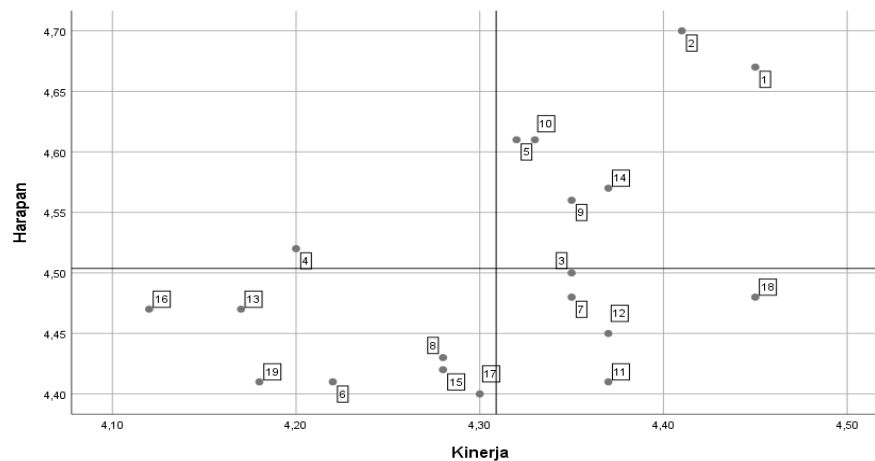
Berdasarkan data responden pada tabel 1 di atas, didapatkan informasi bahwa umur pasien terbanyak adalah umur 15-25 tahun dan yang paling sedikit adalah yang berumur > 48 tahun. Responden terbanyak dengan pendidikan SMA yakni sebanyak 48 responden dan terendah dengan pendidikan SD sebanyak 3 responden. Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yakni sebanyak 59 orang. Sementara itu, responden yang tergolong lainnya (ibu rumah tangga) merupakan yang paling banyak yakni sebanyak 41 responden dan terendah sebagai pegawai pelajar yakni 2 responden.

Tabel 2. Data Karakteristik Jawaban Responden

No.	Dimensi Kepuasan	No. Pertanyaan	Rata-rata		Kategori	
			Harapan	Kinerja	Harapan	Kinerja
1	<i>Reliability</i>	P1	4,67	4,45	Sangat penting	Sangat baik
		P2	4,70	4,41	Sangat penting	Sangat baik
		P3	4,50	4,35	Sangat penting	Sangat baik
	Rata-rata		4,62	4,40		
2	<i>Responsiveness</i>	P4	4,52	4,20	Sangat penting	Baik
		P5	4,61	4,32	Sangat penting	Sangat baik
		P6	4,41	4,22	Sangat penting	Sangat baik
	Rata-rata		4,51	4,25		
3	<i>Assurance</i>	P7	4,48	4,35	Sangat penting	Sangat baik
		P8	4,43	4,28	Sangat penting	Sangat baik
		P9	4,56	4,35	Sangat penting	Sangat baik
		P10	4,61	4,33	Sangat penting	Sangat baik
	Rata-rata		4,52	4,33		
4	<i>Emphaty</i>	P11	4,41	4,37	Sangat penting	Sangat baik
		P12	4,45	4,37	Sangat penting	Sangat baik
		P13	4,47	4,17	Sangat penting	Baik
	Rata-rata		4,44	4,30		
5	<i>Tangibles</i>	P14	4,57	4,37	Sangat penting	Sangat baik
		P15	4,42	4,28	Sangat penting	Sangat baik
		P16	4,47	4,12	Sangat penting	Baik
		P17	4,40	4,30	Sangat penting	Sangat baik
		P18	4,48	4,45	Sangat penting	Sangat baik
	P19	4,41	4,18	Sangat penting	Baik	
Rata-rata		4,47	4,28			

Dari data tabel 2 diatas, rata-rata setiap pertanyaan (sub indikator) diolah dengan menggunakan skala *Likert* dengan nilai tertinggi di setiap pertanyaan adalah 5 dan nilai terendah adalah 1. Kemudian menentukan *range* rata-rata dalam

5 kategori. Pada 19 pertanyaan yang termasuk dalam dimensi kepuasan *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangibles* menunjukkan bahwa setiap pertanyaan baik harapan maupun kinerja memiliki rata-rata diatas 4. Harapan pada semua pertanyaan tergolong dalam *range* sangat penting, yang meunjukkan bahwa semua aspek dianggap sangat penting bagi pasien. Sedangkan kinerja pada sebagian besar pertanyaan tergolong dalam *range* sangat baik dan beberapa pertanyaan tergolong dalam *range* baik sehingga responden dianggap sangat puas dan memenuhi harapan terhadap pelayanan resep di Puskesmas Kenjeran Surabaya.



Gambar 1. Diagram Kartesius Tingkat Harapan dan Kinerja Pelayanan Resep Puskesmas Kenjeran Surabaya

Analisis kepuasan pasien dilakukan dengan menggunakan matriks tingkat harapan dan kinerja. Dengan metode ini, tingkat harapan pasien dikaitkan dengan tingkat kinerja yang dirasakan oleh pasien pada sebuah diagram kartesius. Nilai yang dimasukkan adalah nilai indeks harapan dan nilai indeks kinerja setiap variabel atau butir pertanyaan yang dihitung dari skor didapat untuk setiap pilihan jawaban. Dengan merata-rata nilai indeks kepentingan dan nilai indeks kinerja akan didapatkan garis potong untuk menandai empat kuadran matriks tingkat kepentingan dan kinerja.

Pada diagram kartesius pada gambar 1 di atas, menunjukkan bahwa kuadran pertama berisi faktor-faktor yang dianggap penting oleh pasien namun kinerjanya dirasakan kurang baik, terdapat 1 pertanyaan yang termasuk dalam

indikator *responsiveness* yaitu kecepatan dalam pelayanan (4), hal ini dapat diartikan bahwa pada parameter tersebut perlu diperhatikan dan diadakan perbaikan guna meningkatkan kualitas pelayanan. Perbaikan dapat dilakukan dengan cara menambah jumlah petugas untuk mempercepat proses pelayanan resep dan juga memberikan pengertian kepada pasien bahwa resep racikan membutuhkan waktu yang lama antara 15 sampai 20 menit, sehingga pasien dapat lebih paham dan lebih sabar untuk menunggu proses pelayanan resep.

Kuadran ketiga berisi faktor-faktor yang dianggap kurang penting oleh pasien dan kinerjanya juga dirasakan kurang baik, terdapat 1 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *responsiveness* yaitu sistim antrian dalam penyerahan resep (6), hal ini dapat dilakukan perbaikan dengan cara pemberian nomer antrian sehingga obat di serahkan sesuai nomor urut antrian; 1 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *assurance* yaitu keramahan petugas kamar obat (8), hal ini dapat dilakukan perbaikan dengan cara dilakukannya pelatihan pelayanan prima yang diadakan oleh dinas kesehatan kota; 1 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *emphaty* yaitu kemudahan untuk menghubungi petugas kamar obat (13), hal ini dapat dilakukan perbaikan dengan cara memberikan nomor telepon petugas yang dapat dihubungi agar pasien dapat sewaktu-waktu menghubungi petugas kamar obat untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas seputar masalah obat; dan 4 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *tangibles* yaitu kenyamanan ruang tunggu di kamar obat (15), hal ini dapat dilakukan perbaikan dengan menambah fasilitas yang menunjang antara lain berupa kipas angin dan televisi; kecukupan tempat duduk di ruang tunggu (16) dapat dilakukan dengan menambahkan jumlah tempat duduk di ruang tunggu; kerapian penampilan petugas (17) dapat dilakukan dengan memberikan pelatihan *beauty class* agar petugas dapat berpenampilan lebih menarik; dan adanya tempat untuk mendisplay informasi terkait obat di ruang tunggu (19) dapat dilakukan dengan memberikan meja-meja untuk tempat mendisplay informasi terkait obat di ruang tunggu. Pada pertanyaan yang termasuk dalam daerah kuadran ini perlu diadakan evaluasi dan perbaikan karena tingkat kepuasan responden masih tergolong rendah.

Kuadran kedua berisi faktor-faktor yang dianggap penting oleh pasien dan kinerjanya dinilai baik, terdapat 2 pertanyaan yang termasuk dalam indikator

reliability yaitu memberikan informasi tentang cara pemakaian obat dan penggunaan obat (1), memberikan informasi tentang waktu pemakaian obat (2), dan ada 2 pertanyaan yang termasuk dalam parameter *assurance*, yaitu kelengkapan obat (9), kesesuaian obat yang diterima dengan obat yang diresepkan (10), 1 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *responsiveness* yaitu kecepatan dalam menangani keluhan pasien (5), dan 1 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *tangible* yaitu kebersihan ruang tunggu di kamar obat (15), hal ini dapat diartikan bahwa pada pertanyaan tersebut hasilnya telah sesuai dengan yang telah diharapkan oleh pelanggan.

Kuadran keempat berisi faktor-faktor yang dianggap kurang penting, namun kinerjanya telah dianggap baik, terdapat 1 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *reliability* yaitu menulis etiket yang jelas dan dapat dibaca (3), 1 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *assurance* yaitu kemampuan petugas dalam menjawab pertanyaan pasien terkait masalah obat (7), 2 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *emphaty* yaitu kemampuan berkomunikasi (11), kemampuan memahami kebutuhan pasien (12), dan 1 pertanyaan yang termasuk dalam indikator *tangibles* yaitu lokasi kamar obat mudah dicapai oleh pasien (18). Pada daerah ini menunjukkan bahwa pasien sudah merasa puas sehingga perlu dipertahankan (selain pada kuadran ini perlu diadakan peningkatan pelayanan).

Secara keseluruhan tingkat kinerja dari pelayanan resep di Puskesmas Kenjeran Surabaya memenuhi harapan dan dinilai cukup baik terhadap parameter *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangibles* namun harus tetap dipertahankan dan juga perlu ditingkatkan. Sehingga tenaga kefarmasian, sebagai orang yang bertanggungjawab terhadap pelayanan di kamar obat dan orang yang paling berkompeten untuk memberikan pelayanan yang optimal. Selain itu, dilakukan pembelajaran yang terus-menerus oleh tenaga kefarmasian agar dapat meningkatkan kompetensinya untuk dapat melakukan tanggung jawab pada pelayanan di kamar obat. Apabila tenaga kefarmasian melakukan tanggung jawab ini dengan baik, tidak hanya kepuasan pasien yang akan meningkat, namun yang paling penting adalah tercapainya tujuan terapi yang optimal dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien sesuai dengan filosofi *Pharmaceutical Care*.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian tentang tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan resep di Puskesmas Kenjeran, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar kinerja pelayanan resep sudah memenuhi harapan pasien. Namun ada beberapa kinerja dari pelayanan resep yang tidak memenuhi harapan pasien diantaranya yaitu pada indikator *responsiveness* berupa kecepatan dalam pelayanan, sistim antrian dalam penyerahan resep; pada indikator *assurance* berupa keramahan petugas kamar obat; dalam indikator *emphaty* berupa kemudahan untuk menghubungi petugas kamar obat; dalam indikator *tangibles* berupa kenyamanan ruang tunggu di kamar obat, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kerapian penampilan petugas, dan adanya tempat untuk mendisplay informasi terkait obat di ruang tunggu. Oleh sebab itu kinerja pegawai petugas farmasi Puskesmas Kenjeran Surabaya perlu diperbaiki guna menghasillkan pelayanan yang optimal.

RUJUKAN

- Anief, M., 2000. **Farmasetika**. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2006. **Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas**. Dep. Kes. RI: Jakarta.
- Siregar, Charles. JP., 2004. **Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan**. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S., 2010. **Metode Penelitian Kesehatan Edisi II**. Jakarta: PT Rineka Cipta.