

## Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek

### The Satisfaction of National Health Insurance Program's Patients On Pharmaceutical Services in Pharmacy

*Yuyun Yuniar\* , Rini Sasanti Handayani*

Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan, Indonesia

\*E-mail : yuyunyuniar09@gmail.com

Diterima: 28 Desember 2015

Direvisi: 15 Januari 2016

Disetujui: 17 Februari 2016

#### Abstrak

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dalam upaya meningkatkan pelayanan kefarmasian di apotek, perlu dilakukan evaluasi dengan menilai kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah menilai kepuasan pasien JKN terhadap pelayanan kefarmasian di apotek, serta hubungan antara karakteristik pasien dan kepuasannya. Penelitian ini menggunakan desain survey potong lintang yang dilaksanakan terhadap pasien JKN yang menebus obat ke apotek di Kota Tangerang Selatan, Kab. Serang, Kota Bekasi, Kab. Bogor, Kota Yogyakarta, Kab. Bantul, Kota Solo, dan Kab. Sragen pada tahun 2014. Sampel penelitian adalah 152 pasien JKN dewasa yang dipilih secara *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui angket. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Berdasarkan studi ini diketahui bahwa dimensi tingkat kepuasan tertinggi adalah *empathy* (keramahan), sedangkan dimensi tingkat kepuasan terendah adalah *assurance* (jaminan), yaitu dalam hal ketersediaan obat di apotek dan obat yang ditanggung oleh BPJS. Dari 5 variabel, yaitu umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan pekerjaan, hanya variabel pekerjaan yang berhubungan bermakna dengan kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di apotek. Pihak manajemen apotek perlu melakukan komunikasi dengan BPJS Kesehatan mengenai jenis-jenis obat yang ditanggung dan memperhatikan ketersediaan obat yang ditanggung BPJS di apotek.

**Kata kunci: pasien; apotek; kepuasan; pelayanan kefarmasian**

#### Abstract

*Pharmacy is a place where a pharmacist provides pharmaceutical services. To improve services, it is necessary to carry out an evaluation of patients's or consumers' satisfaction on pharmaceutical services. This research aimed to assess the satisfaction of the patients covered by national health insurance programme (JKN) and to find out the relationship of patients' characteristics and their satisfaction. This research used a cross sectional survey design, conducted for patients visiting pharmacy to redeem the prescribed drug in Tangerang Selatan city, Serang district, Bekasi city, Bogor district, Yogyakarta city, Bantul district, Solo city, and Sragen district. The sample was 152 adult JKN patients chosen by accidental sampling. Data were collected using self assessment questionnaire analyzed using chi square analysis. This study found that the highest level of dimension of pharmaceutical services satisfaction was empathy and the lowest one was assurance, in term of the availability of drugs and the number of drugs that was covered by JKN scheme. Among 5 characteristics (i.e: age, sex, marriage status, education, and occupation), only occupation variable that had significant correlation with satisfaction. The pharmacy management should communicate with the JKN provider regarding the kinds of drugs covered and concern with the drugs availability in the pharmacy.*

**Keywords: patients; pharmacy; satisfaction; pharmaceutical services**

## PENDAHULUAN

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) adalah program jaminan berupa perlindungan kesehatan agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yang diberikan kepada setiap orang yang telah membayar iuran atau iurannya dibayar oleh pemerintah. Pelaksana dari program JKN adalah Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).<sup>1</sup> Manfaat program JKN diberikan dalam bentuk pelayanan kesehatan perorangan secara komprehensif mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif termasuk obat dan alat kesehatan. Apotek yang melayani program pelayanan penyakit kronis dikenal dengan nama apotek Program Rujuk Balik (PRB).<sup>2,3</sup>

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien.<sup>4</sup>

Standar Pelayanan Kefarmasian merupakan pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di apotek meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan pelayanan farmasi klinik.<sup>5</sup>

Dalam konteks pelayanan kefarmasian apotek, kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul di dalam diri seorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung. Salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah model *SERVQUAL* (*Service Quality*) dengan cara membuat survey penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang

barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas layanan, yakni *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible*.<sup>6</sup> *Responsiveness* (ketanggapan) adalah keinginan petugas membantu pelanggan untuk memberikan pelayanan dengan cepat seperti kecepatan petugas loket melayani pasien, kecepatan pelayanan obat, dan kelengkapan informasi obat yang diberikan kepada pasien.

*Reliability* (kehandalan) adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Dalam penelitian ini adalah kemudahan prosedur administrasi pelayanan apotek.

*Assurance* (jaminan) adalah dimensi kualitas yang berhubungan dengan kompetensi *front-linestaff* dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pelanggan. Dalam penelitian ini adalah ketersediaan obat di apotek dan seluruh obat yang diresepkan ditanggung oleh BPJS Kesehatan. *Empathy* (keramahan) dalam pelayanan apotek antara lain keramahan petugas apotek.

*Tangible* (bukti nyata) antara lain keterjangkauan lokasi apotek, kecukupan tempat duduk di ruang tunggu, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu.

Sarwono menyatakan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah.<sup>7</sup>

Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek dan menilai hubungan antara karakteristik pasien dan kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian apotek di beberapa kabupaten penelitian. Manfaat yang diharapkan

adalah hasil penelitian ini dapat memberikan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan apotek terhadap pasien BPJS Kesehatan.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain survey potong lintang yang dilaksanakan terhadap pasien BPJS yang datang ke apotek di Kabupaten/Kota Tangerang Selatan, Serang, Bekasi, Bogor, Yogyakarta, Bantul, Solo, dan Sragen pada tahun 2014. Sampel penelitian adalah pasien BPJS dewasa yang terdiri dari 152 pasien apotek yang diambil secara *accidental sampling*, yaitu dengan meminta pengisian kuesioner angket oleh pasien/keluarga pasien yang bersedia pada saat datang menebus obat. Pengumpulan data menggunakan kuesioner angket. Kuesioner kepuasan pasien disusun berpedoman pada skala Likert, dibuat 4 kategori, yaitu sangat memuaskan, memuaskan, kurang memuaskan, dan tidak memuaskan. Kategori ini dikuantifikasi dengan skoring: sangat memuaskan bobotnya 4, memuaskan bobotnya 3, kurang memuaskan bobotnya 2, dan tidak memuaskan bobotnya 1.

Pengolahan data menggunakan komputer dengan tahapan *editing, coding, entry data*, dan *cleaning*. Analisis data berupa distribusi frekuensi dan uji *Chi-Square* untuk menilai hubungan antara karakteristik dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di apotek.

Data yang dianalisis merupakan bagian hasil penelitian Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan dalam rangka Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang dilakukan

oleh Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat, Badan Litbang Kesehatan pada tahun 2014. Penelitian tersebut telah mendapat persetujuan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Badan Litbang Kesehatan no. LB.02.01/5.2/KE 141/2014.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Karakteristik pasien yang menjadi responden dapat dilihat pada tabel 1. Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 40-59 tahun, jenis kelamin perempuan, status menikah, pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk kategori jenis pekerjaan, proporsi terbesar adalah kelompok tidak bekerja (termasuk ibu rumah tangga).

Tabel 2 menunjukkan bahwa berdasarkan 5 dimensi kualitas pelayanan (bukti nyata, kehandalan, ketanggapan, keramahan, dan jaminan), dimensi yang memiliki tingkat kepuasan paling rendah adalah jaminan. Persentase pasien yang sangat puas dan puas pada dimensi jaminan adalah 88,8%, sedangkan yang tidak puas dan sangat tidak puas sebesar 11,2%. Sebagian pasien BPJS merasa kurang puas terhadap “Semua obat dalam resep masuk dalam tanggungan biaya BPJS” dan “Ketersediaan semua obat dalam resep yang ditanggung BPJS di apotek”. Sedangkan dimensi yang paling tinggi kepuasannya adalah keramahan dengan persentase pasien yang sangat puas dan puas adalah 97,4%, sedangkan yang tidak puas dan sangat tidak puas sebesar 2,6%. Secara umum, persentase kepuasan rata-rata untuk seluruh dimensi pelayanan adalah 94,5% pasien menyatakan puas dan sangat puas.

**Tabel 1. Karakteristik Pasien Penerima Pelayanan Apotek di Beberapa Kabupaten/Kota Tahun 2014**

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Usia		
< 40 tahun	42	27,6
40-59 tahun	75	49,3
≥60 tahun	35	23,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	67	44,1
Perempuan	85	55,9
Status pernikahan		
Belum menikah	8	5,3
Menikah	133	87,5
Cerai	11	7,2
Pendidikan		
Sampai SLTP	32	21,1
Tamat SMA	55	36,2
Perguruan Tinggi	65	42,8
Pekerjaan		
PNS/TNI/POLRI	47	30,9
Swasta	31	20,4
Wiraswasta	20	13,2
Tidak Bekerja/lainnya	54	35,5
<b>Total</b>	<b>152</b>	<b>100</b>

Dalam penerapan *Medication Therapy Management* (MTM) atau *Prescription Drug Plans* (PDPs), biasanya pelayanan pasien diberikan kepada apotek. Pihak pembayar mungkin perlu mengakses kepuasan penerima manfaat terhadap pelayanan yang mereka terima. Hal ini bisa dilakukan dengan studi kepuasan pelanggan.<sup>8</sup>

Terdapat 5 dimensi kualitas pelayanan, berdasarkan model *SERVQUAL*, untuk mengukur kepuasan pelayanan di apotek, yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (keramahan). Dimensi yang memiliki

tingkat kepuasan tertinggi adalah keramahan.<sup>9</sup> Penelitian Harianto juga menyatakan kepuasan tertinggi pasien terhadap pelayanan apotek adalah dalam hal keramahan petugas apotek.<sup>10</sup>

Hal sebaliknya dinyatakan dalam penelitian Anitawati, yang menyimpulkan bahwa pelayanan apotek dirasakan belum mencapai harapan yang diinginkan pasien. Terdapat perbedaan/ketidaksesuaian antara harapan kualitas pelayanan terhadap kinerja yang dirasakan responden. Perbedaan nilai terbesar terdapat pada dimensi keramahan diikuti berturut-turut dengan dimensi bukti fisik, jaminan, kehandalan, dan ketanggapan.<sup>11</sup>

**Tabel 2. Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Apotek di Beberapa Kabupaten/Kota Tahun 2014**

Pernyataan (n=152)	Sangat puas	Puas	Kurang puas	Tidak puas
<b>Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)</b>				
Kecepatan petugas loket melayani pasien	30,9	65,1	3,3	0,7
Kelengkapan informasi obat yg diberikan kepada pasien	34,9	62,5	2,6	0
Waktu pelayanan tidak lama	25,0	71,1	3,3	0,7
Rerata	<b>30,3</b>	<b>66,2</b>	<b>3,1</b>	<b>0,5</b>
<b>Dimensi kehandalan (<i>reliability</i>)</b>				
Kemudahan prosedur administrasi menebus obat di apotek	27,6	67,8	3,9	0,7
<b>Dimensi jaminan (<i>assurance</i>)</b>				
Semua obat dalam resep masuk dalam tanggungan biaya BPJS	38,2	48,7	9,9	3,3
Ketersediaan semua obat dalam resep yang ditanggung BPJS di apotek	33,6	57,2	6,6	2,6
Rerata	<b>35,9</b>	<b>52,9</b>	<b>8,3</b>	<b>2,9</b>
<b>Dimensi keramahan (<i>empathy</i>)</b>				
Petugas apotek memberikan pelayanan dengan ramah	33,6	63,8	2,6	0
<b>Dimensi bukti (<i>tangible</i>)</b>				
Kemudahan akses terhadap lokasi apotek	38,8	55,9	5,3	0
Kecukupan tempat duduk di ruang tunggu pasien	32,2	63,8	3,9	0
Kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu apotek	34,9	64,5	0,7	0
Rerata	<b>35,3</b>	<b>61,4</b>	<b>3,3</b>	<b>0</b>

Hasil penelitian Handayana menunjukkan bahwa dari lima karakteristik pasien yang dianalisis, faktor lokasi menjadi faktor utama dalam tahap pencarian informasi dan faktor harga menjadi pertimbangan kedua dalam tahap proses evaluasi. Kedua faktor ini memberi pengaruh besar dalam pengambilan keputusan memanfaatkan atau tidak memanfaatkan Apotek Rawat Jalan RS.<sup>12</sup>

Penelitian Winanto terhadap pelayanan apotek di Kota Ranai Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna, dimensi yang mempunyai nilai persepsi baik tertinggi sampai terendah berturut-turut sebagai berikut: empati (84,93%), bukti (77,4%), kehandalan (74,81%), jaminan (69,09%), dan daya tanggap (64,15%). Secara keseluruhan sebesar

74,03% responden memiliki persepsi baik.<sup>13</sup>

Penelitian Nindyakusuma menyatakan bahwa aspek sarana fisik mempunyai skor tingkat kepuasan terendah yaitu 82%, sedangkan aspek perhatian mempunyai skor tingkat kepuasan tertinggi yaitu 88%. Dari hasil analisis didapatkan bahwa yang menjadi prioritas untuk segera diperbaiki adalah kebersihan kamar mandi/WC, kebersihan ruang tunggu, dan kesabaran perawat dalam melayani pasien.<sup>14</sup>

Handayani menyatakan 74,5% konsumen apotek memiliki persepsi yang baik terhadap layanan apotek meskipun pelayanan kefarmasian yang diperoleh belum memenuhi standar pelayanan kefarmasian komunitas. Layanan apotek dan pelayanan kefarmasian masih

berorientasi pada obat, belum berorientasi pada pasien/konsumen. Pelayanan kefarmasian yang memenuhi standar farmasi komunitas (misalnya pemberian informasi obat oleh apoteker, layanan konseling, monitoring penggunaan obat dan evaluasi pengobatan, promosi dan edukasi kesehatan untuk pasien) belum menjadi alasan penting konsumen untuk menilai pelayanan apotek.<sup>15</sup>

Kepuasan pasien dalam penelitian di Uni Emirat Arab menunjukkan bahwa unsur pelayanan farmasi komunitas yang perlu ditingkatkan adalah informasi mengenai obat, pengaturan jadwal, dan gaya hidup sehat. Pasien mengharapkan lebih banyak dimensi personal sebagai unsur penting kepercayaan terhadap apoteker. Kondisi ruang tunggu dan area privat yang kurang nyaman menurunkan kepuasan pasien.<sup>16</sup>

Penelitian di Estonia yang membandingkan pelayanan apotek antara tahun 1993 dan 2005 menunjukkan bahwa 95% pasien menginginkan informasi lebih banyak mengenai obat resep dan non resep, ruangan untuk konsultasi (80%), kecepatan waktu peracikan (76%). Kecepatan waktu peracikan obat lebih penting bagi perempuan dibanding laki-laki. Pasien dengan pendidikan lebih tinggi mengharapkan pelayanan yang lebih berorientasi pada pasien dan personal.<sup>17</sup>

Unsur-unsur utama kepuasan pelayanan farmasi di apotek dikelompokkan dalam 2 hal yaitu struktur apotek dan pelayanan apotek.<sup>18</sup> Pada penelitian lain unsur-unsur pelayanan dikelompokkan dalam 3 hal, yaitu hubungan pelanggan dengan apoteker, informasi tentang obat, dan privasi.<sup>19</sup> Solusi untuk perbaikan pelayanan kefarmasian harus menekankan pada “kepuasan terhadap efisiensi fungsi apotek” dan “kepuasan terhadap peran pengaturan terapi oleh apoteker”.<sup>8</sup> Hal yang mendapat perhatian utama bagi pengguna layanan farmasi adalah keramahan apoteker, kompetensi profesional, lokasi apotek, kerahasiaan

(privasi) di apotek, tempat parkir, ketersediaan obat, dan waktu menunggu.<sup>20</sup>

Dalam sebuah penelitian di Spanyol, kepuasan pasien HIV dan non HIV ditentukan dengan faktor yang terkait area peracikan, proses peracikan, kemampuan (*skill*) apoteker, kerahasiaan dan bantuan untuk pasien, informasi yang diberikan dan asesmen kondisi kesehatan pasien, serta kepuasan secara umum. Faktor dengan kepuasan tertinggi adalah kemampuan apoteker, sedangkan kepuasan terendah adalah area peracikan dan proses peracikan. Hal yang dikeluhkan oleh pasien antara lain masalah kurangnya kompetensi dan keterbatasan waktu untuk diagnosis dan pengobatan, kurang komunikasi antara pasien dengan apoteker, hubungan pasien dengan apoteker yang kurang harmonis, kesulitan mengakses apotek, kesulitan membuat janji, dan keterbatasan waktu konsultasi.<sup>21</sup>

Tabel 3 menunjukkan hubungan antara karakteristik pasien dengan kepuasan terhadap pelayanan apotek. Hasil menunjukkan bahwa persentase terbesar pasien BPJS yang datang ke apotek merasakan kurang/tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian adalah umur dewasa muda (<40tahun), jenis kelamin perempuan, status belum menikah/cerai, pendidikan tamat SLTA, dan bekerja pada sektor swasta. Namun demikian, dilihat dari *P value*, tidak ada hubungan bermakna antara umur, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, dan kepuasan pasien terhadap pelayanan apotek. Akan tetapi ada hubungan bermakna antara jenis pekerjaan pasien dengan kepuasan terhadap pelayanan apotek. Sebagian besar pasien yang puas dengan pelayanan apotek adalah pasien PNS/TNI/POLRI, sedangkan yang tidak puas adalah pasien yang bekerja di sektor swasta

Penelitian Budiman menyimpulkan bahwa rata-rata tingkat kepuasan pasien dari seluruh dimensi terhadap pelayanan Jamkesmas di wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor adalah sebesar 81,00%. Tidak ada hubungan

bermakna antara umur dan kepuasan pasien, tetapi ada hubungan bermakna antara jenis kelamin, pendidikan, pendapatan, dan kepuasan pasien Jamkesmas yang berobat ke puskesmas. Disarankan agar meningkatkan kepuasan pasien pada dimensi bukti nyata, yaitu waktu tunggu masuk puskesmas dan waktu tunggu mendapatkan obat.<sup>22</sup> Penelitian Setiawan menunjukkan profil pelayanan kefarmasian di apotek Kabupaten Tegal sudah cukup baik, ditunjukkan dengan kehadiran apoteker setiap hari di apotek serta peran aktif apoteker dalam pelayanan kefarmasian di apotek. Untuk penilaian kepuasan pasien, diperoleh hasil sangat puas pada dimensi ketanggapan, kehandalan, dan keramahan. Sedangkan pada dimensi jaminan dan bukti nyata masuk dalam kategori puas. Dari hasil uji statistik korelasi, dapat disimpulkan tidak

ada pengaruh antara pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan konsumen apotek di Kab. Tegal. Ada hubungan bermakna antara lokasi tinggal, adanya penanggung biaya berobat, dan kepuasan pasien rawat jalan berobat di puskesmas. Tidak ada hubungan bermakna antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tingkat ekonomi, dan kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas.<sup>23</sup> Penelitian Koratiwida menyatakan bahwa faktor jenis kelamin mempunyai hubungan bermakna dengan kepuasan terhadap pelayanan poliklinik umum Rumah Sakit Sumber Waras.<sup>14</sup>

Penelitian Risnandi menyimpulkan bahwa ada hubungan antara pendidikan dan kepuasan pasien. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin, sumber biaya perawatan, usia, dan pekerjaan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Lingga, Kabupaten Kubu Raya.<sup>24</sup>

**Tabel 3. Hasil Uji *Chi-Square* Hubungan Antara Karakteristik dan Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Apotek di Beberapa Kabupaten/Kota Tahun 2014.**

Variabel	Kepuasan pelayanan apotek		Total (%)	P
	Tidak puas (%)	Puas (%)		
<b>Umur</b>				
Dewasa (< 40th)	57,1	42,9	100	0,213
Dewasa (40-59 th)	46,7	53,3	100	
Lansia (≥ 60 th)	37,1	62,9	100	
<b>Jenis kelamin</b>				
Laki-laki	41,8	58,2	100	0,221
Perempuan	51,8	48,2	100	
<b>Status perkawinan</b>				
Belum menikah/cerai	57,9	42,1	100	0,326
Menikah	45,9	54,1	100	
<b>Pendidikan</b>				
Sampai tamat SLTP	46,9	53,1	100	0,098
Tamat SLTA	58,2	41,8	100	
Tamat Perg. tinggi	38,5	61,5	100	
<b>Pekerjaan</b>				
PNS/TNI/POLRI	29,8	70,2	100	0,027
Swasta	61,3	38,7	100	
Wiraswasta	50,0	50,0	100	
Tidak bekerja	53,7	46,3	100	

Dalam penelitian Smith tentang kepuasan pasien penyakit kronis (hipertensi dan diabetes) di Jamaica, disimpulkan bahwa pelayanan farmasi sudah cukup memuaskan. Meskipun demikian tingkat kontrol penyakit tidak memuaskan yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kontrol penyakit hipertensi dengan kepuasan pelayanan farmasi. Sedangkan untuk penyakit diabetes mellitus menunjukkan ada korelasi yang lemah antara kepuasan dengan instruksi untuk meminum obat. Pada umumnya kepuasan berhubungan dengan profesionalisme petugas, rasa hormat dan penghargaan terhadap pasien, keberadaan petugas setiap saat untuk menjawab pertanyaan pasien, serta diperolehnya perintah yang jelas tentang penggunaan obat dan pengaturannya. Kepuasan pasien dapat ditingkatkan dengan penambahan petugas jika diperlukan, peningkatan stok obat, penyediaan obat generik lebih banyak, serta penerimaan lebih banyak lagi jenis kartu jaminan kesehatan.<sup>25</sup>

Berdasarkan hasil review oleh Panvelkar, dalam penelitian kepuasan pelayanan kefarmasian diperlukan kerangka pikir yang tepat, intervensi yang lebih terstruktur, evaluasi kepuasan sebelum dan sesudah intervensi menggunakan *randomized controlled trial*, serta mengevaluasi perubahan kepuasan antar waktu. Hal ini akan bermanfaat untuk mengetahui keinginan dan harapan pasien sehingga bisa melakukan perbaikan-perbaikan yang diperlukan.<sup>26</sup>

## KESIMPULAN

Dari 5 dimensi kepuasan terhadap pelayanan apotek, *empathy* (keramahan) adalah dimensi yang memiliki tingkat kepuasan tertinggi, sedangkan *assurance* (jaminan) adalah yang paling rendah. Persentase terbesar pasien menyatakan sangat puas/puas terhadap pelayanan apotek yaitu sebesar 94,5%. Jenis pekerjaan pasien berhubungan dengan

kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian di apotek .

## SARAN

Kepuasan pasien yang masih perlu ditingkatkan adalah “semua obat dalam resep masuk dalam tanggungan biaya BPJS” dan “semua obat resep yang ditanggung BPJS tersedia di apotek”, pihak manajemen apotek perlu melakukan komunikasi intensif dengan BPJS mengenai jenis-jenis obat yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan dan memfokuskan kelengkapan obat yang tersedia untuk pasien BPJS agar pasien mau datang kembali untuk menggunakan jasa pelayanannya.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr.Sudibyo Supardi, Apt, M.Kes sebagai anggota tim yang telah memberikan banyak masukan dalam hal kepuasan pasien dari mulai penyusunan instrumen sampai proses penulisan artikel. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada seluruh anggota tim yang telah membantu berjalannya penelitian serta seluruh responden yang telah memberikan waktu untuk ikut terlibat dalam penelitian ini.

## DAFTAR RUJUKAN

1. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
2. Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan.
3. Republik Indonesia. Peraturan Presiden RI Nomor 12 tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
4. Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian.

5. Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek
6. Supranto J. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar. Jakarta: Rineka Cipta; 2001.
7. Sarwono S. Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Yogyakarta: UGM; 1997.
8. Pinto SL, Sahloff EG, Ramasamy A. Evaluating the validity and reliability of a modified survey to assess patient satisfaction with mail-order and community pharmacy settings. *Journal of pharmacy practice*. 2010;23(2):128-34.
9. Mas'ud. Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Apotek Kimia Farma Jakarta Menggunakan Model Servqual (Studi Kasus Pada Tiga Apotek). *Majalah Ilmu Kefarmasian*. 2009;VI(2):56-74.
10. Harianto, Khasanah N, Supardi S. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kopkar RSUD Budhi Asih Jakarta. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. 2005;2(1):12-21.
11. Anitawati E, Fudholi A, Sumarni. Analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan farmasi di apotek X (studi pada bulan november 2011). *Jurnal manajemen dan pelayanan farmasi*. 2012;2(2).
12. Handayana E. Analisis Hubungan antara Karakteristik Pasien umum dengan proses pengambilan keputusan dalam memanfaatkan Apotek Rawat Jalan Rumah Sakit Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2005 [tesis]. Makassar: Universitas Hasanuddin; 2005.
13. Winanto A. Persepsi Konsumen Terhadap Pelayanan Apotek Di Kota Ranai Kecamatan Bunguran Timur Kabupaten Natuna [skripsi]. Pontianak: Universitas Tanjungpura; 2013.
14. Koratiwida N. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Terhadap Pelayanan Poliklinik Umum Rumah Sakit Sumber Waras tahun 2003 [tesis]. Depok: Universitas Indonesia; 2003.
15. Handayani RS, Raharni, Gitawati R. Persepsi Konsumen Apotek terhadap Pelayanan Apotek di Tiga Kota di Indonesia. *Makara Kesehatan*. 2009;13(1):22-6.
16. Hasan S, Sulieman H, Stewart K, Chapman CB, Hasan MY, Kong DC. Assessing patient satisfaction with community pharmacy in the UAE using a newly-validated tool. *Research in social & administrative pharmacy : RSAP*. 2013;9(6):841-50.
17. Volmer D, Bell JS, Janno R, Raal A, Hamilton DD, Airaksinen MS. Change in public satisfaction with community pharmacy services in Tartu, Estonia, between 1993 and 2005. *Research in social & administrative pharmacy : RSAP*. 2009;5(4):337-46.
18. Horvat N, Kos M. Development and initial validation of a patient satisfaction with pharmacy performance questionnaire (PSPP-Q). *Evaluation & the health professions*. 2010;33(2):197-215.
19. Tinelli M, Blenkinsopp A, Bond C. Development, validation and application of a patient satisfaction scale for a community pharmacy medicines-management service. *The International journal of pharmacy practice*. 2011;19(3):144-55.
20. Horvat N, Kos M. Slovenian pharmacy performance: a patient-centred approach to patient satisfaction survey content development. *International journal of clinical pharmacy*. 2011;33(6):985-96.
21. Marquez-Peiro JF, Perez-Peiro C. [Evaluation of patient satisfaction in outpatient pharmacy]. *Farmacia hospitalaria : organo oficial de expresion cientifica de la Sociedad*

- Espanola de Farmacia Hospitalaria. 2008;32(2):71-6.
22. Budiman, Suhat, Herlina. N. Hubungan Status Demografi Dengan Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Jamkesmas di Wilayah Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Kartika*. 2010;1:1-17.
  23. Setiawan D, Hasanmihardja M, Mahatir A. Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Konsumen Apotek Di Kabupaten Tegal. *Jurnal Farmasi Indonesia* 2010;5(2):101-7.
  24. Risnandi C. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Lingga, Kabupaten Kubu Raya [skripsi]. Jakarta: STIK St. Carolus; 2014.
  25. Smith D, Maharaj S, James K. Satisfaction with pharmacy services and its relationships with the control of selected chronic diseases. *The West Indian medical journal*. 2011;60(3): 293-7.
  26. Naik Panvelkar P, Saini B, Armour C. Measurement of patient satisfaction with community pharmacy services: a review. *Pharmacy world & science : PWS*. 2009;31(5):525-37.