

ANALISIS KEPUASAN PELAYANAN KEFARMASIAN PADA PASIEN JAMKESMAS DI PUSKESMAS NGENEMPLAK I SLEMAN

Maya Nuswantari ⁱ⁾ dan Maria Wisnu Donowati ⁱⁱ⁾

ⁱ⁾ Dosen Program Studi Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
Alamat korespondensi: Kampus III Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta
Email: *maya_farmasi09@yahoo.com*

ⁱⁱ⁾ Dosen Program Studi Profesi Apoteker, Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma Yogyakarta.
Alamat korespondensi: Kampus III Paingan, Maguwoharjo, Depok, Sleman, Yogyakarta
Email: *maya_farmasi09@yahoo.com*

ABSTRACT

The background of this research was therapeutics cost trough Jamkesmas Participant Program. Jamkesmas was Indonesian Government Health Insurance for the poor without annual fee. The aim was determining the satisfaction level of pharmaceutical care in Jamkesmas participant at Puskesmas Ngemplak I Sleman in February 2013. Puskesmas was a Primer Health Care. This was an observational study using cross-sectional design. The number of subjects were 100 Jamkesmas participant outpatients. The instrument of the research were questionnaires for patients and questions list for an interview with the Head of Puskesmas and drug services officer (pharmacists and pharmacists assistant at Puskesmas Ngemplak I. The results showed the demographic characteristics of Jamkesmas participant outpatients are dominated by women (58%), 31-45 years old (44%), Senior High School graduated (40%), more than 10 times visit Puskesmas Ngemplak I (56%), assumes get free therapy graduated (85%), and even made a referral to the hospital (51%). The gap analysis from overall dimensions of the RATER was Assurance (-0.210). Overall quality of pharmaceutical care at Puskesmas Ngemplak I was classified as negative gap (-0.179) with the satisfaction level was dissatisfied. However, the pharmaceutical care which conducted in Puskesmas Ngemplak I have accordanced to Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas 2006.

Keywords: *Satisfaction of Jamkesmas participant outpatients, RATER dimensions, gap analysis, Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas*

1. PENDAHULUAN

Puskesmas berdasarkan KepMenKes Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 adalah Unit Pelaksana Teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pada tahun 2006 Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik menyusun Standar Pelayanan Kefarmasian Puskesmas untuk meningkatkan kinerja apoteker dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di puskesmas.

Puskesmas Ngemplak I merupakan Puskesmas yang memiliki apoteker sejak tahun 2005. Puskesmas Ngemplak I merupakan Puskesmas di Kecamatan Ngemplak yang bertanggung jawab atas pelayanan kesehatan masyarakat di Desa Umbulmartani, Sindumartani, dan Bimomartani. Jumlah total masyarakat yang menjadi tanggung jawab pengelolaan di Puskesmas Ngemplak I sebesar 21.897

jiwa yang tersebar di tiga desa, di mana 21% di antaranya termasuk dalam kelompok keluarga miskin yang mendapatkan program yang dibantu Pemerintah melalui kartu Jamkesmas (Adityasari, 2011). Data administrasi yang dimiliki Puskesmas Ngemplak I tahun 2012, menunjukkan bahwa kunjungan pasien Jamkesmas termasuk jumlah kunjungan terbanyak kedua setelah pasien umum yaitu sebesar 5792 pasien.

Program Jamkesmas bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien di puskesmas dan jaringannya. Sasaran Jamkesmas di seluruh Indonesia sejumlah 76,4 juta jiwa keluarga miskin, sedangkan kuota Provinsi DIY per bulan Mei 2012 sebesar 942.129 jiwa dengan kuota Kabupaten Sleman sebesar 168.158 jiwa (Dinas Kesehatan Provinsi DIY, 2012). Permasalahan kesehatan yang masih

ditemukan dalam pelaksanaan program Jamkesmas adalah adanya pungutan biaya berobat untuk memperoleh pelayanan kesehatan. ICW (*Indonesia Corruption Watch*) selain menemukan permasalahan diatas juga menyatakan kualitas pelayanan masih buruk (*KOMPAS*, 2009).

Berdasarkan latar belakang dan uraian tersebut, pokok permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

- a. Seperti apa karakteristik demografi pasien rawat jalan peserta Jamkesmas di Puskesmas Ngemplak I Sleman periode Februari 2013?
- b. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta Jamkesmas terkait dimensi RATER (*Reliability, Assurance, Tangible, Emphaty, dan Responsiveness*) pada kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ngemplak I Sleman periode Februari 2013?
- c. Apakah kualitas pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh Puskesmas Ngemplak I Sleman sudah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas tahun 2006?

Sejalan dengan maksud dan permasalahan yang telah dikemukakan, maka penelitian ini diorientasikan pada pencapaian tujuan, yaitu:

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi pasien rawat jalan peserta Jamkesmas yang berkunjung di Puskesmas Ngemplak I Sleman periode Februari 2013.
- b. Mengetahui tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan peserta Jamkesmas dilihat dari dimensi RATER (*Reliability, Assurance, Tangible, Emphaty, dan Responsiveness*) di Puskesmas Ngemplak I Sleman.
- c. Mengetahui kesesuaian kualitas pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh Puskesmas Ngemplak I Sleman dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas tahun 2006.

2. METODE PENELITIAN

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien jamkesmas yang pernah menggunakan jasa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ngemplak I periode 2012, yaitu 5792 pasien. Teknik pengambilan sampel ditentukan dengan menggunakan *purposive sampling*. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 100 responden. Subyek

wawancara adalah Kepala Puskesmas dan Petugas Pelayanan Obat Puskesmas Ngemplak I (apoteker dan asisten apoteker).

Subyek penelitian adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu pasien Jamkesmas yang dapat berkomunikasi dan bekerjasama dengan baik, pria maupun wanita usia 15 s.d 75 tahun, memiliki tanda bukti kepesertaan Jamkesmas 2012 atau 2013, pada tahun 2012 minimal berkunjung satu kali atau lebih ke Puskesmas Ngemplak I untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian rawat jalan, telah menempuh pendidikan minimal setingkat SD. Untuk kriteria eksklusinya yaitu pasien Jamkesmas yang tidak bisa baca tulis dan yang tidak bisa berkomunikasi dengan baik, misal adanya gangguan pendengaran, tidak bisa memahami bahasa Indonesia dengan baik.

Instrumen pada penelitian ini adalah kuesioner, wawancara, dan dokumen administrasi Puskesmas Ngemplak I.

- 1) Kuesioner berisi pernyataan tertulis tentang persepsi pasien pada harapan dan kenyataan kualitas pelayanan kefarmasian yang diterimanya. Kualitas pelayanan kefarmasian yang diteliti dibedakan menjadi lima dimensi RATER yang adopsi dari Parasuraman (1985), meliputi:
 - a) *Reliability* (keandalan) yaitu kemampuan tenaga kefarmasian untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
 - b) *Assurance* (jaminan) yaitu pengetahuan kesopanan dan kemampuan petugas kefarmasian untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan terhadap pasien.
 - c) *Tangible* (keberwujudan) yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan media komunikasi.
 - d) *Emphaty* (empati) yaitu syarat untuk peduli, memberikan perhatian pribadi terhadap pasien. Dimensi ini meliputi kategori variasi model pelayanan dan pelayanan pribadi.
 - e) *Responsiveness* (ketanggapan) yaitu kemampuan tenaga kefarmasian untuk membantu pasien dan memberikan jasa yang cepat.
- 2) Wawancara digunakan sebagai data pendukung untuk menilai kepuasan pasien dan menilai kesesuaian pelayanan kefarmasian yang telah dilaksanakan dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas 2006.

Cara Penelitian

- 1) Tahap persiapan, meliputi pembuatan proposal penelitian, penyusunan kuesioner dan panduan wawancara, serta pengurusan perijinan.
- 2) Pelaksanaan penelitian, uji validitas dan uji reliabilitas kuesioner. Uji validitas untuk kuesioner dilakukan di Puskesmas Kalasan, Mlati II, dan Minggir sebanyak 30 responden. Pada penelitian menggunakan validasi isi yang diperoleh melalui *professional judgment* dan validasi dengan menggunakan analisis *Pearson Product Moment* pada tingkat kepercayaan 95%. Pada hasil penelitian *r* hitung lebih besar dari *r* tabel (0,361) dan bernilai positif, maka butir atau pernyataan tersebut dinyatakan valid. Kemudian dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan metode *Alpha Cronbach* ($\alpha = 0,60$). Pada penelitian ini, didapatkan nilai koefisien *Cronbach's alpha* harapan sebesar 0,966 dan kenyataan sebesar 0,960.
- 3) Pengolahan data, meliputi pengeditan, pemberian kode, dan pemberian skor.
- 4) Tahap analisis data

Pada tahap analisis data disajikan karakteristik demografi untuk menggambarkan distribusi dan frekuensi mengenai karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, jumlah kunjungan, gratis atau tidaknya biaya pelayanan kesehatan, dan pernah atau tidaknya responden melakukan rujukan dari Puskesmas Ngemplak I ke Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Program Jamkesmas di Kabupaten Sleman.

Tingkat kepuasan pasien dijelaskan dengan analisis *gap* yaitu membandingkan mean antara kepuasan pasien dengan harapan pada kualitas pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi RATER. Klasifikasi *gap* yang dipakai berdasarkan Mulyono.

Sedangkan analisis tingkat kepuasan pasien dilakukan dengan menggunakan rumus dari Tjiptono dan Gregorius (2005), yaitu:

$$\text{Indeks Kepuasan Pasien} = \frac{\text{Skor kenyataan} - \text{Skor harapan}}{\text{Skor harapan}}$$

Kepuasan pasien tercapai apabila kenyataan lebih besar dari harapan, dan sebaliknya pasien tidak puas apabila harapan lebih besar dari kenyataan (Kotler, 2005). Berdasarkan dari hasil analisis data kuesioner (30 pernyataan), hanya 1 pernyataan yang dikatakan puas oleh pasien, sedangkan lainnya merasa tidak puas atas pelayanan kefarmasian yang telah diberikan Puskesmas Ngemplak I Sleman.

Diagram kartesius menjabarkan tingkat pernyataan ke dalam empat bagian dimana dengan diagram ini dapat ditentukan beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yang kemudian dapat diprioritaskan bagi puskesmas untuk ditingkatkan lebih lanjut (Supranto, 2001).

Tahapan selanjutnya adalah analisis hasil wawancara. Data kualitatif diperoleh melalui wawancara dengan Kepala Puskesmas dan Petugas Pelayanan Obat (apoteker dan asisten apoteker). Tujuan wawancara untuk mengetahui pelayanan kefarmasian pada peserta Jamkesmas dari sudut pandang petugas pelayanan obat dan untuk mengetahui apakah pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh Puskesmas Ngemplak I sudah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas, serta sebagai data pendukung.

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan yaitu tidak dapat dipastikan bahwa responden mengetahui petugas pelayanan obat yang dimaksud adalah apoteker atau asisten apoteker. Responden akan mengetahui apoteker dan asisten apoteker apabila membaca *name tag* petugas, seragam kerja keduanya adalah sama. Dan peneliti tidak melakukan klarifikasi data apoteker yang

Tabel 1: Interval *gap*, Klasifikasi *gap*, dan Tingkat Kepuasan Pelanggan

Interval <i>gap</i>	Klasifikasi <i>gap</i>	Tingkat Kepuasan Pelanggan
-3 s/d -1.5	Sangat Negatif	Sangat Kurang Puas banding harapan
-1.5 s/d 0	Negatif	Kurang Puas banding harapan
0 s/d 1.5	Positif	Lebih Puas banding harapan
1.5 s/d 2.4	Sangat Positif	Sangat Lebih Puas banding harapan

(Mulyono, 1991).

diperoleh dari DinKes Sleman dan Puskesmas setempat.

3. PEMBAHASAN

3.1 Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik responden penelitian ini dapat ditunjukkan sebagai berikut, sebagian besar jenis kelamin responden perempuan (58%) dan laki-laki (42%), kelompok usia responden didominasi oleh kelompok usia 31-45 tahun yaitu sebesar 44 pasien Jamkesmas (44%), jumlah responden terbanyak adalah dari kalangan yang berpendidikan SMA atau sederajat sebanyak 40 pasien Jamkesmas (40%), kemudian SMP dan SD yang masing-masing sebanyak 30 pasien Jamkesmas (30%), responden yang berobat ke Puskesmas Ngemplak I pada penelitian ini yang paling banyak adalah responden yang datang lebih dari 10 kali yaitu sebesar 56 pasien Jamkesmas (56%), responden berdasarkan biaya pelayanan menunjukkan bahwa sebanyak 85 pasien

Murangan atau pun RSUP Sardjito. Sisanya sebanyak 49 pasien Jamkesmas (49%) belum pernah melakukan rujukan dari Puskesmas Ngemplak I. Selain itu, sebanyak 3 pasien Jamkesmas (3%) masih mengeluhkan prosedur administrasi maupun pelayanan yang diterima bagi pasien Jamkesmas untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang semestinya.

3.2 Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Jamkesmas di Puskesmas Ngemplak I

Berdasarkan rata-rata nilai 5 dimensi didapatkan rata-rata kenyataan 3,318 dan harapan 3,497. Sehingga, secara keseluruhan kualitas pelayanan yang diberikan di Puskesmas Ngemplak I termasuk dalam klasifikasi *gap* negatif sebesar -0,179 dengan tingkat kepuasan pasien adalah kurang puas. Berdasarkan analisis *gap* didapatkan hasil urutan dari *gap* terbesar ke *gap* terkecil terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2: Hasil Analisis *gap* Urutan dari *gap* Terbesar ke *gap* Terkecil

Dimensi	Rata-rata Kenyataan	Rata-rata Harapan	Σ GAP	Tingkat Kepuasan
Assurance	3,338	3,548	-0,210	Tidak Puas
Emphaty	3,300	3,503	-0,203	Tidak Puas
Responsiveness	3,340	3,530	-0,190	Tidak Puas
Reliability	3,318	3,476	-0,159	Tidak Puas
Tangible	3,294	3,428	-0,134	Tidak Puas
Rata-rata	3,318	3,497	-0,179	Tidak Puas

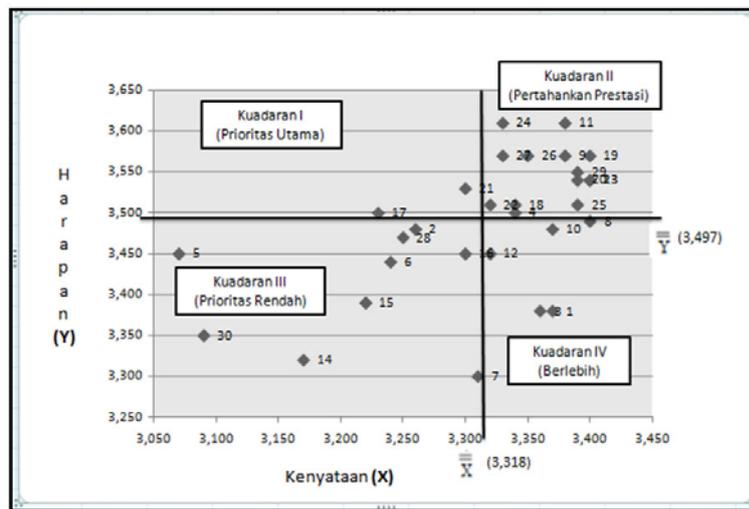
Jamkesmas (85%) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan dengan menggunakan kartu Jamkesmas, pelayanannya tidak dipungut biaya atau gratis. Sisanya sebanyak 15 pasien Jamkesmas (15%) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan menggunakan kartu Jamkesmas pelayanan masih dipungut biaya. Berdasarkan data, responden yang dipungut biaya merupakan responden yang mendapatkan pelayanan untuk melakukan USG. Pada Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2581/MENKES/PER/XII/2011, untuk pelayanan USG tidak dimasukkan dalam klaim Jamkesmas. Karakteristik responden penelitian ini dilihat dari pernah tidaknya melakukan rujukan menunjukkan bahwa sebanyak 51 pasien Jamkesmas (51%) pernah melakukan rujukan ke RSUD

Pada uraian Tabel II. dijelaskan bahwa secara keseluruhan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang ditinjau dari *Reliability*, *Assurance*, *Tangible*, *Emphaty* dan *Responsiveness* adalah tidak puas. Hal ini menunjukkan harapan pasien lebih tinggi dibandingkan kenyataannya. Namun demikian, secara keseluruhan Puskesmas Ngemplak I sudah melaksanakan pelayanan kefarmasian dengan baik dengan rata-rata total skor kenyataan dari keseluruhan dimensi yaitu sebesar 3,318.

Selanjutnya untuk menentukan beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien digunakan diagram kartesius sehingga dapat diprioritaskan

usaha-usaha perbaikan demi memberikan kepuasan pasien di Puskesmas Ngeplak I yang ditunjukkan pada Gambar 1.

petugas kepada pasien (pernyataan 27), kesabaran petugas dalam memberikan penjelasan atau



Gambar 1. Diagram Kartesius dari Pernyataan yang Mempengaruhi Persepsi Pasien Jamkesmas di Puskesmas Ngeplak I

(keterangan: pernyataan 9-14 dimensi *Reliability*, pernyataan 21-24 dimensi *Assurance*, pernyataan 1-8 dimensi *Tangible*, pernyataan 25-30 dimensi *Emphaty*, dan pernyataan 17-20 dimensi *Responsiveness*).

1) Kuadran I

Pernyataan yang dianggap sangat penting oleh pasien tetapi kinerjanya belum memuaskan sehingga perlu mendapatkan prioritas perbaikan, antara lain: ketanggapan petugas terhadap pasien yang terlihat kebingungan (pernyataan 17), ketepatan waktu buka pelayanan obat (pernyataan 21).

2) Kuadran II

Unsur-unsur pelayanan telah berhasil dilaksanakan dengan baik, untuk itu perlu dipertahankan, antara lain: kedisiplinan dan ketepatan waktu pelayanan obat (pernyataan 9), pemberian informasi kegunaan obat (pernyataan 11), pemberian informasi cara penggunaan obat (pernyataan 13), kejelasan dan kelengkapan informasi obat (pernyataan 19), kemudahan prosedur pelayanan obat (pernyataan 20), kenyamanan pasien (pernyataan 22), adanya nomor antrean resep (pernyataan 23), dan kecukupan pengetahuan petugas dalam melayani informasi obat (pernyataan 24), keadaan ruang tunggu yang bersih (pernyataan 14), petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien (pernyataan 25), keramahan petugas (pernyataan 26), perhatian

keterangan pada pasien (pernyataan 28), petugas cepat tanggap dalam menangani kesalahan obat yang diberikan kepada pasien (pernyataan 18).

3) Kuadran III

Pernyataan yang dianggap kurang penting pengaruhnya pada pasien atau biasa saja, namun direkomendasikan untuk melakukan perbaikan terhadap pernyataan yang dinilai masih belum memuaskan bagi pasien, tetapi dengan status prioritas rendah, antara lain: kecepatan petugas untuk melayani resep obat non-puyer dan resep obat puyer (pernyataan 14), petugas pelayanan obat menyediakan waktu untuk informasi obat yang diterima pasien (pernyataan 15), jumlah petugas pada pelayanan obat (pernyataan 16), ketersediaan obat di kamar obat (pernyataan 2), jumlah tempat duduk di ruang tunggu (pernyataan 5), adanya tempat sampah di ruang tunggu (pernyataan 6), tersedia fasilitas diruang tunggu (TV, leaflet, poster dll) sebagai informasi obat/kesehatan (pernyataan 7), petugas memberi kesempatan kepada pasien untuk mengulang kembali tentang informasi cara penggunaan obat (pernyataan 28) dan petugas mengucapkan terima kasih pada akhir pelayanan (pernyataan 30).

4) Kuadran IV

Pernyataan yang berada pada kuadran IV dinilai berlebihan dalam pelaksanaannya, hal ini terutama disebabkan karena pasien menganggap pelayanan yang dilakukan tidak terlalu penting, tapi sangat memuaskan bagi pasien, antara lain: petugas bersedia membantu pengurusan prosedur administrasi obat (10 pernyataan), petugas pelayanan obat memberikan informasi lamanya

pemakaian obat kepada pasien (12 pernyataan), pada Puskesmas terdapat papan petunjuk “kamar obat” atau “apotek” (pernyataan 1), penampilan petugas selalu rapi (pernyataan 3), dan tersedia nomor antrean pada proses pendaftaran pelayanan kesehatan (pernyataan 8).

Secara ringkas hasil perhitungan analisis *gap*, kualitas pelayanan semua dimensi RATER dan letak kuadran diagram kartesius ditunjukkan pada Tabel 3 berikut.

Tabel 3: Hasil Perhitungan Kenyataan, Harapan, Analisis *Gap*, Kualitas Pelayanan Semua Dimensi, dan letak Kuadran Diagram Kartesius pada pasien Jamkesmas di Puskesmas Ngemplak I Periode Februari 2013

Dimensi	No	Pernyataan	Kenyataan	Harapan	Σ GAP	Tingkat Kepuasan	Kuadran Diagram Kartesius
<i>Reliability</i>	9.	Petugas disiplin dan tepat waktu dalam memberikan pelayanan obat.	3,380	3,570	-0,190	Tidak Puas	II
	10.	Petugas bersedia membantu pengurusan prosedur administrasi obat.	3,370	3,480	-0,110	Tidak Puas	IV
	11.	Petugas pelayanan obat memberikan informasi mengenai kegunaan obat kepada pasien.	3,380	3,610	-0,230	Tidak Puas	II
	12.	Petugas pelayanan obat memberikan informasi lamanya pemakaian obat kepada pasien.	3,320	3,450	-0,130	Tidak Puas	IV
	13.	Petugas pelayanan obat memberikan informasi mengenai cara penggunaan obat kepada pasien.	3,400	3,540	-0,140	Tidak Puas	II
	14.	Kecepatan petugas untuk resep obat non-puyer <20 menit dan resep obat puyer <40 menit.	3,170	3,320	-0,150	Tidak Puas	III
	15.	Petugas pelayanan obat menyediakan waktu untuk informasi obat yang diterima pasien.	3,220	3,390	-0,170	Tidak Puas	III
	16.	Jumlah petugas pada pelayanan obat sudah mencukupi.	3,300	3,450	-0,150	Tidak Puas	III
		Rata-rata	3,318	3,476	-0,159	Tidak Puas	
<i>Assurance</i>	21.	Pelayanan obat buka tepat pada waktunya.	3,300	3,530	-0,230	Tidak Puas	I
	22.	Petugas berusaha menjaga kenyamanan pasien.	3,320	3,510	-0,190	Tidak Puas	II
	23.	Pasien dipanggil secaraurut sesuai dengan nomor antrean resep.	3,400	3,540	-0,140	Tidak Puas	II

Dimensi	No	Pernyataan	Kenyataan	Harapan	Σ GAP	Tingkat Kepuasan	Kuadran Diagram Kartesius
	24.	Petugas mempunyai pengetahuan yang cukup dalam melayani informasi obat kepada pasien.	3,330	3,610	-0,280	Tidak Puas	II
		Rata-rata	3,338	3,548	-0,210	Tidak Puas	
<i>Tangible</i>	1.	Pada Puskesmas terdapat papan petunjuk "kamar obat" atau "apotek".	3,370	3,380	-0,010	Tidak Puas	IV
	2.	Obat selalu tersedia di kamar obat.	3,260	3,480	-0,220	Tidak Puas	III
	3.	Penampilan petugas selalu rapi.	3,360	3,380	-0,020	Tidak Puas	IV
	4.	Ruang tunggu selalu dalam keadaan bersih.	3,340	3,500	-0,160	Tidak Puas	II
	5.	Jumlah tempat duduk di ruang tunggu mencukupi.	3,070	3,450	-0,380	Tidak Puas	III
	6.	Puskesmas menyediakan tempat sampah di ruang tunggu.	3,240	3,440	-0,200	Tidak Puas	III
	7.	Tersedia fasilitas diruang tunggu (TV, leaflet, poster dll) sebagai informasi obat/kesehatan.	3,310	3,300	0,010	Puas	III
	8.	Tersedia nomor antrean pada proses pendaftaran pelayanan kesehatan.	3,400	3,490	-0,090	Tidak Puas	IV
		Rata-rata	3,294	3,428	-0,134	Tidak Puas	
<i>Emphaty</i>	25.	Petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien pada saat berkomunikasi.	3,390	3,510	-0,120	Tidak Puas	II
	26.	Petugas selalu bersikap ramah dalam melayani pasien.	3,350	3,570	-0,220	Tidak Puas	II
	27.	Petugas mendengar keluhan pasien dengan penuh perhatian.	3,330	3,570	-0,240	Tidak Puas	II
	28.	Petugas memberi kesempatan kepada pasien untuk mengulang kembali tentang informasi cara penggunaan obat.	3,250	3,470	-0,220	Tidak Puas	III
	29.	Petugas selalu bersikap sabar dalam memberikan penjelasan atau keterangan pada pasien.	3,390	3,550	-0,160	Tidak Puas	II
	30.	Petugas mengucapkan terima kasih pada akhir pelayanan.	3,090	3,350	-0,260	Tidak Puas	III
		Rata-rata	3,300	3,503	-0,203	Tidak Puas	
<i>Responsive-ness</i>	17.	Petugas selalu menawarkan bantuan terhadap pasien yang terlihat kebingungan.	3,230	3,500	-0,270	Tidak Puas	I
	18.	Petugas cepat tanggap dalam menangani kesalahan obat yang diberikan kepada pasien.	3,340	3,510	-0,170	Tidak Puas	II

Dimensi	No	Pernyataan	Kenyataan	Harapan	Σ GAP	Tingkat Kepuasan	Kuadran Diagram Kartesius
	19.	Petugas memberikan informasi obat dengan jelas dan lengkap pada pasien.	3,400	3,570	-0,170	Tidak Puas	II
	20	Petugas mempermudah pasien dalam prosedur pelayanan obat.	3,390	3,540	-0,150	Tidak Puas	II
	Rata-rata		3,340	3,530	-0,190	Tidak Puas	
	Rata-rata dari kelima dimensi		3,318	3,497	-0,179	Tidak Puas	

3.3 Kesesuaian Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Ngemplak I dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas tahun 2006

Kesesuaian pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan pada Puskesmas Ngemplak I dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian dapat dijelaskan dalam dua pokok pembahasan yaitu pengelolaan Sumber Daya dan Pelayanan Farmasi Klinik.

3.3.1 Pengelolaan Sumber Daya

Pada Sumber Daya Manusia yang melakukan pekerjaan kefarmasian di Puskesmas Ngemplak I adalah seorang apoteker sejak tahun 2005. Pekerjaan kefarmasian ini dibantu oleh dua asisten apoteker. Hal ini sudah sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian khususnya pada pasal 20 menyebutkan, bahwa dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan atau pun tenaga teknis kefarmasian.

Pada prasarana dan sarana ditunjukkan dengan tersedianya peralatan penunjang pelayanan kefarmasian secara lengkap, yaitu terdapat literatur obat yang memadai (ISO, Buku Pedoman Pengobatan di Puskesmas, Buku Pedoman Pelayanan Informasi Obat), tersedia tempat penyimpanan obat khusus (ada kulkas untuk penyimpanan obat supositoria dan vaksin yang membutuhkan suhu dingin), tersedia komputer untuk mencatat pemasukan dan pengeluaran obat, serta tempat penyerahan obat telah memadai untuk melakukan pelayanan informasi obat, tersedia poster, leaflet di ruang tunggu.

Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Puskesmas Ngemplak I telah dilaksanakan secara baik. Hal tersebut terlihat dari ketersediaan jumlah dan jenis obat serta perbekalan

kesehatan yang ada. Pendistribusian obat yang konstan setiap bulan dan jumlah obat kadaluarsa yang relatif kecil juga merupakan indikator lain yang menunjukkan pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan yang baik pula di Puskesmas.

Pada administrasi terdapat kegiatan pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan baik sediaan farmasi maupun perbekalan kesehatan di Puskesmas Ngemplak I telah dilakukan dengan baik. Pengeluaran obat harian dicatat oleh petugas pelayanan obat pada kartu stok dan komputer. Kegiatan administrasi bulanan dilakukan dengan membuat Laporan Pemasukan dan Pengeluaran Obat pada Lembar LP-LPO (Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat) yang diserahkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman setiap akhir bulan. Laporan tersebut digunakan sebagai acuan untuk mengajukan permohonan jumlah dan jenis obat yang harus tersedia di Puskesmas selama satu bulan berikutnya.

3.3.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pada pelayanan resep mencakup 3 bagian penting yaitu penerimaan resep, peracikan obat, dan penyerahan obat. Pada penerimaan resep terdiri dari tiga bagian utama yakni pemeriksaan kelengkapan administratif, kesesuaian farmasetis, dan pertimbangan klinis. Pada peracikan obat di Puskesmas Ngemplak I telah dilakukan secara baik sesuai Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas yakni petugas ruang obat mengambil obat pada tempat penyimpanan dengan menggunakan alat (sendok) untuk menjaga agar obat tidak terkontaminasi dan menjaga keadaan fisik obat, serta memperhatikan waktu kadaluarsa obat. Setelah proses peracikan selesai, petugas menuliskan nama pasien, aturan penggunaan pada etiket yang sesuai. Petugas kemudian memasukkan etiket ke dalam

kantong plastik obat dengan rincian etiket warna putih pada obat dalam, etiket warna biru untuk obat luar, dan etiket “*kocok dahulu*” pada obat dalam bentuk larutan. Setiap obat dimasukkan ke dalam wadah yang sesuai dan terpisah dengan tujuan untuk menjaga kualitas obat dan mencegah penggunaan yang salah. Pada penyerahan obat merupakan tahap terakhir pada pelayanan resep. Berbagai hal yang dilakukan oleh petugas pelayanan obat di Puskesmas Ngemplak I pada tahap ini yakni petugas melakukan pengecekan kesesuaian nama pasien, cara penggunaan pada etiket, serta jenis dan jumlah obat yang akan diserahkan. Petugas juga memastikan bahwa obat diterima oleh pasien atau anggota keluarganya. Pemberian informasi obat meliputi dosis obat, frekuensi pemakaian obat, lama penggunaan, cara pemakaian, efek samping, dan cara penyimpanan obat sesuai aturan.

Pelayanan informasi obat yang benar, jelas, mudah dimengerti dan tepat sangat diperlukan dalam upaya mewujudkan penggunaan obat yang rasional. Berbagai informasi obat yang diperlukan bagi pasien, antara lain waktu penggunaan obat, lama penggunaan obat, cara penggunaan obat, efek yang akan timbul dari penggunaan obat (efek samping, interaksi obat, kontraindikasi obat), serta cara penyimpanan obat. PIO di Puskesmas Ngemplak I sudah dilaksanakan secara lengkap. Hal tersebut dikarenakan ketersediaan tenaga apoteker yang mempunyai kompetensi dan wewenang untuk menjalankan tugas ini sudah tersedia. Akibatnya peneliti sering menemui pasien yang menjadi responden senang terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan Puskesmas Ngemplak I.

Berdasarkan uraian tersebut dapat diringkas bahwa keseluruhan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ngemplak I sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas Tahun 2006. Namun demikian, dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di Puskesmas seorang apoteker harus memenuhi standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. PENUTUP

4.1 Kesimpulan

1) Karakteristik demografi responden di Puskesmas Ngemplak I Periode Februari 2013 yaitu didominasi oleh pasien perempuan (58%),

kelompok usia 31-45 tahun (44%), pendidikan terakhir SMA (40%), jumlah kunjungan lebih dari 10 kali (56%). Sementara dilihat dari biaya pelayanannya, pasien Jamkesmas menyatakan bahwa biaya pelayanan di Puskesmas Ngemplak I gratis (85%), dan pasien Jamkesmas pernah melakukan rujukan ke Rumah Sakit (51%).

- 2) Secara kualitas pelayanan menunjukkan harapan pasien jauh lebih tinggi daripada kenyataannya dengan rata-rata kenyataan 3,318 dan harapan 3,497. Sehingga, secara keseluruhan kualitas pelayanan yang diberikan di Puskesmas Ngemplak I termasuk dalam klasifikasi *gap* negatif sebesar -0,179 dengan tingkat kepuasan pasien adalah kurang puas.
- 3) Pelayanan kefarmasian yang dilaksanakan oleh Puskesmas Ngemplak I ditinjau dari aspek Pengelolaan Sumber Daya dan Pelayanan Farmasi Klinik sudah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Puskesmas tahun 2006.

4.2 Saran

- 1) Perlu adanya perbaikan hasil evaluasi dari dimensi RATER untuk Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu:
- a) Adanya kejelasan waktu dimulainya pelayanan obat (hasil evaluasi dari dimensi *Assurance*).
 - b) Peningkatan kepedulian petugas (apoteker dan asisten apoteker) untuk selalu menawarkan bantuan terhadap pasien yang terlihat kebingungan (hasil evaluasi dari dimensi *Responsiveness*).
- 2) Perlu adanya penelitian selanjutnya untuk membandingkan kepuasan peserta jamkesmas dengan non jamkesmas pada pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
- 3) Perlu adanya penelitian selanjutnya untuk membandingkan kualitas pelayanan kefarmasian antara Puskesmas yang memiliki apoteker dengan Puskesmas yang tidak memiliki apoteker.
- 4) Sebaiknya dalam menjalankan pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Apoteker harus memenuhi standar pelayanan kefarmasian sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Adityasari, P.A. 2011. Analisis Kinerja Apoteker Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Ngemplak I Sleman Dengan Pendekatan *Balanced Scorecard*. Skripsi. Yogyakarta: Fakultas Farmasi UGM.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Peraturan Pemerintah No.51 Tahun 2009. tentang *Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Depkes RI.
- Departemen Kesehatan RI. 2011. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2581/MENKES/PER/XII/2011*. Jakarta: Depkes RI.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman. 2010. "Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman". Diakses dari: <http://dinkes.slemankab.go.id/alamat-puskesmas-di-kab-sleman>, tanggal 1 Januari 2012.
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2012. *Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2011*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan Provinsi DIY.
- Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Depkes RI.
- KOMPAS. 2009. "Enam Masalah dalam Program Jamkesmas". Diakses dari: <http://kesehatan.kompas.com/read/2009/masalah.dalam.program.Jamkesmas>, tanggal 15 Januari 2013.
- Kotler, P. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Jilid I. diterjemahkan oleh Benyamin Molan. Jakarta: PT INDEKS Kelompok Gramedia.
- Mulyono, S. 1991. *Statistika untuk Ekonomi*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi UI.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. 1985. "A Copceptual Model of Service Quality and Its Implication for Future Research". *Journal of Marketing*. Volume 45, hal. 41-50.
- Supranto, J.. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Tjiptono, F., dan Gregorius, C. 2005. *Service Quality and Statisfaction*. second edition. Yogyakarta: Andi Offset.