

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dapat dilihat dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian.

Sumber Daya Manusia

Data sumber daya manusia yang diperoleh di puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.1.

Tabel 4.1
Data Sumber Daya Manusia

No	Sumber Daya Manusia	Jumlah Skor
1	Ketenagaan	3
2	Tenaga kefarmasian di apotek pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di puskesmas	2
Total skor		5

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa ketenagaan di Puskesmas Mergangsan sudah memenuhi standar pelayanan kefarmasian, karena ada petugas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian serta pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian dalam hal *patient safety* dan manajemen obat yang baik. Ketersediaan sumber daya manusia di Puskesmas Mergangsan diketahui sudah memenuhi standar, sehingga hal tersebut mempermudah dan memperlancar proses pelayanan kefarmasian. Berdasarkan Pasal 4 PMK Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian,

pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh satu orang tenaga apoteker sebagai penanggung jawab dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai kebutuhan (Menkes, RI., 2014). Semua tenaga kefarmasian harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan kompetensinya untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu kepada pasien.

4.1.1 Sarana dan Prasarana

Data sarana dan prasarana yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.2.

Tabel 4.2
Data Sarana dan Prasarana

No	Ruangan	Jumlah Skor
1	Ruang penerimaan resep	2
2	Ruang pelayanan dan peracikan obat	2
3	Ruang penyerahan obat	2
4	Ruang konseling	0
5	Ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai	2
6	Ruang arsip	0
Total skor		8

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa di Puskesmas Mergangsan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang ada sudah baik untuk menunjang pelayanan kefarmasian, namun belum tersedia ruang konseling dan ruang arsip yang merupakan bagian dari sarana dan prasarana yang ada di puskesmas karena keterbatasan bangunan dan ruangan yang tersedia.

Berdasarkan PMK Nomor 30 Tahun 2014 pasal 4 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai dimana harus tersedianya ruang penerimaan resep, ruang pelayanan dan peracikan obat, ruang penyerahan obat, ruang konseling, ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai serta ruang arsip. Dimana diketahui secara umum fungsi dari masing-masing ketersediaan ruangan yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di puskesmas. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Mergangsan harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan dalam hal sarana dan prasarana yang tersedia yaitu dengan menyediakan ruang konseling dan ruang arsip agar penunjang pelayanan kefarmasian yang ada bisa lebih baik lagi.

Istilah 'ruang' disini tidak harus diartikan sebagai wujud 'ruangan' secara fisik, namun lebih kepada fungsi yang dilakukan. Bila memungkinkan, setiap fungsi tersebut disediakan ruangan secara tersendiri. Jika tidak, maka dapat digabungkan lebih dari satu fungsi, namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsi (Menkes, RI., 2014).

4.2.1 Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai

Data pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.3.

Tabel 4.3
Data Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

No	Kegiatan	Jumlah skor
1	Perencanaan	2
2	Permintaan	2
3	Penerimaan	2
4	Penyimpanan	
	a. Bentuk dan jenis sediaan	2
	b. Stabilitas (suhu, cahaya, kelembaban)	2
	c. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar	2
	d. Narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus	2
5	Pendistribusian	2
6	Pengendalian	
	a. Penanganan obat hilang	2
	b. Penanganan obat rusak	2
	c. Penanganan obat kadaluwarsa	2
7	Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan	2
8	Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai	2
	Total skor	26

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat hasil yang telah diperoleh dari isian kuisisioner pelayanan farmasi yang diisikan apoteker di Puskesmas Mergangsan bahwa pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Mergangsan sudah baik karena sudah melakukan kegiatan perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, pengarsipan, pemantauan, evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Mergangsan sudah menjaga mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Berdasarkan Pasal 3 PMK Nomor 30 Tahun 2014 pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan, pemantauan dan evaluasi pengelolaan. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional (Permenkes, RI., 2014).

4.3.1 Pelayanan farmasi klinik

Data pelayanan farmasi klinik yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.4.

Tabel 4.4
Data Pelayanan Farmasi Klinik

No	Kegiatan	Jumlah Skor
I	Pelayanan resep	
	1. Pemeriksaan administrasi	8
	2. Pertimbangan farmasetik	10
	3. Pertimbangan klinis	12
	4. Kegiatan penyerahan (<i>dispensing</i>)	6
II	Pelayanan informasi obat	8
	Total skor	44

Data yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan menunjukkan ada apoteker sebagai penanggung jawab ruangan apotek dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian. Hal ini membuat pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan lebih optimal bila dibandingkan dengan puskesmas yang hanya dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian. Pelayanan resep yang meliputi pemeriksaan administrasi, pertimbangan farmasetik, pertimbangan klinis dan kegiatan penyerahan (*dispensing*) secara umum sudah dilakukan secara baik di Puskesmas Mergangsan, karena dilakukan secara bergantian oleh apoteker dan tenaga teknis

kefarmasian. Pelayanan informasi obat yang meliputi penyuluhan pasien rawat jalan, visit pasien dan pemantauan terapi obat secara umum belum dilakukan secara baik di Puskesmas Mergangsan, dikarenakan keterbatasan jumlah tenaga kerja dan fasilitas yang tersedia. Padahal hal tersebut merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, hal ini menunjukkan Puskesmas Mergangsan harus meningkatkan kualitas pelayanan dalam pelayanan farmasi klinik yaitu dengan menyediakan penyuluhan pasien rawat jalan, visit pasien dan pemantauan terapi obat secara umum agar pelayanan yang tersedia lebih baik dan lebih meningkat. Pelayanan informasi obat penting untuk dilakukan Berdasarkan PMK Nomor 30 Tahun 2014 pasal 3 ayat (1) huruf b, Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping obat, pemantauan terapi obat dan evaluasi penggunaan obat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes, RI., 2014).

4.4.1 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

Data pengendalian mutu pelayanan kefarmasian yang diperoleh, dapat dilihat di Tabel 4.5.

Tabel 4.5
Data Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

No	Kegiatan	Jumlah Skor
1	Tersedianya prosedur operasional	2
2	Melakukan monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja	2
3	Melakukan perbaikan dan peningkatan pelayanan sesuai standar	2
Total skor		6

Dari hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa Puskesmas Mergangsan sudah melakukan kegiatan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian sesuai standar karena sudah tersedianya prosedur operasional, melakukan monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja dan melakukan perbaikan dan peningkatan pelayanan sesuai standar. Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas penting untuk dilakukan sesuai dengan Permenkes No. 30 tahun 2014 pasal 5, untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas harus dilakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian.

Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient care*) (Menkes, RI., 2014).

4.5.1 Hasil Perhitungan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Mergangsan

Hasil total skor perhitungan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6
Hasil Perhitungan Standar Pelayanan Kefarmasian

Nama Puskesmas	Total Skor	Kategori
Puskesmas Mergangsan	89	Baik

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan termasuk dalam kategori baik. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dihitung berdasarkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian. Kemudian dihitung total skor yang diperoleh.

Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan, apoteker sudah memberikan apa yang pasien butuhkan. Pasien yang menebus resep umumnya orang awam yang tidak terlalu paham dengan pelayanan yang bisa mereka dapatkan di bagian farmasi. Selain itu mereka hanya bisa menilai apa yang mereka lihat dan rasakan ketika di bagian farmasi.

Berdasarkan PP 51 tahun 2009, apoteker sebagai tenaga kefarmasian berperan dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian, yaitu suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Presiden, RI., 2009).⁽²²⁾ Permenkes No. 30 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas mengindikasikan bahwa apoteker memiliki tanggung jawab yang besar terhadap peningkatan mutu kehidupan pasien. Selanjutnya hal tersebut harus disadari oleh apoteker bahwa tugas dan kewajiban apoteker tidak bisa digantikan oleh tenaga teknis kefarmasian.

4.2. Kepuasan Pasien

4.2.1 Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Pasien di Puskesmas Mergangsan

Karakteristik responden adalah ciri atau identitas umum yang dimiliki responden. Karakteristik dalam penelitian meliputi; umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tipe pasien dan jumlah kunjungan. Responden yang dimaksud adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan. Umur responden yang dimaksud adalah usia responden saat dilakukannya penelitian. Pendidikan responden merupakan jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah ditempuh responden. Pekerjaan responden yang dimaksud dalam penelitian adalah aktivitas responden di luar rumah yang ditujukan dalam rangka memperoleh pendapatan. Tipe pasien adalah pasien dengan jenis tanggungan/jaminan yang digunakan, sedangkan jumlah kunjungan yang dimaksud adalah kunjungan pasien selama berobat di Puskesmas Mergangsan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 123 pasien, dapat diketahui karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Tipe Pasien dan Jumlah Kunjungan Responden di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (N) (N=jumlah sampel)	Persentase (%)
1	Umur		
	16-25	35	28,5
	26-35	26	21,1
	36-45	22	17,9
	46-55	21	17,1
	56-65	14	11,4
	>66	5	4
	Jumlah	123	
		(total responden)	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	51	41,5
	Perempuan	72	58,5

	Jumlah	123	100
		(total responden)	
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	1	0,8
	SD/MI	6	4,9
	SMP	15	12,2
	SMA	62	50,4
	Diploma	18	14,6
	S1/S2	21	17,1
	Jumlah	123	100
		(total responden)	
4	Pekerjaan		
	PNS	4	3,3
	Pegawai Swasta	38	30,9
	Wiraswasta	23	18,7
	TNI/POLRI	2	1,6
	IRT	27	22
	Pelajar	21	17,1
	Lain-lain	8	6,5
	Jumlah	123	100
		(total responden)	
5	Tipe Pasien		
	Umum	65	52,8
	Jamkesda	33	26,8
	PBI	21	17,1
	Asuransi Lain	4	3,3
	Jumlah	123	100
		(total responden)	
6	Jumlah Kunjungan		
	1 kali	32	26
	2-5 kali	58	47,2
	>5 kali	33	26,8
	Jumlah	123	100
		(total responden)	

Sumber: Data primer diolah, 2016

Berdasarkan kelompok umur dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antar 16-25 tahun, yaitu sejumlah 35 orang atau 28,5%. Rentang usia tersebut masuk dalam kategori usia produktif. Penilaian seseorang terhadap suatu produk pelayanan dapat dipengaruhi oleh tingkat kedewasaannya. Semakin dewasa seseorang maka jawaban dari pertanyaan yang diberikan semakin bisa dipertanggungjawabkan karena tidak mudah terpengaruh. Karakteristik responden pasien rawat

jalan menurut jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 58,5%.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu sejumlah 62 orang (50,4%). Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan. Pendidikan setara SMA yang dimiliki mayoritas responden dinilai memberikan pengetahuan yang cukup sehingga responden dapat memberikan penilaian yang objektif terhadap pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Berdasarkan pekerjaan responden, maka diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebesar 30,9%. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tipe pasien adalah mayoritas pasien umum 52,8% dan mayoritas (47,2%) sudah pernah berkunjung ke Puskesmas Mergangsan 2-5 kali. Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali menggunakan jasa pelayanan yang sama. Hal ini akan berdampak positif terhadap citra baik puskesmas.

4.2.2 Persentase Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Teknik analisa yang digunakan untuk menganalisis persentase penilaian harapan dan kenyataan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas mergangsan adalah dengan analisis distribusi frekuensi kumulatif (*less than cumulative frequency*) :

Rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Total skor responden

Tabel 4.8
Persentase Distribusi Penilaian Harapan dan Kenyataan
Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan

No	Pernyataan	Harapan %					Kenyataan %				
		STP	TP	CP	P	SP	STP	TP	CP	P	SP
1	Kehandalan	1,16	0,58	13,86	40,4	44	0,46	4,54	27,1	50,8	17,1
2	Ketanggapan	0	0,61	13,41	51,83	34,15	1,02	3,25	36,38	46,75	12,6
3	Jaminan	1,35	1,05	16,3	47,4	33,9	0,7	3,3	32,1	49,7	14,2
4	Empati	0,65	0,98	19,67	52,68	26,02	0,98	3,8	33,66	51,06	10,41
5	Fasilitas Berwujud	0,27	1,08	19,95	55,4	23,3	0,41	3,27	34,7	54,3	7,32

Harapan : STP (sangat tidak penting)

TP (tidak penting)

CP (cukup penting)

P (penting)

SP (sangat penting)

Kenyataan : STP (sangat tidak puas)

TP (tidak puas)

CP (cukup puas)

P (puas)

SP (sangat puas)

Tabel diatas menunjukkan bahwa harapan pasien pada dimensi kehandalan, mayoritas adalah sangat penting (44%) dengan kenyataan yang diterima adalah puas (50,8%). Pada dimensi ketanggapan, harapan pasien mayoritas penting (51,83%) dengan kenyataan yang diterima sebesar (46,75%). Harapan pasien pada dimensi jaminan mayoritas adalah penting (47,4%) dengan kenyataan yang diterima puas sebesar (49,7%). Pada dimensi empati, harapan pasien mayoritas penting (52,68%) dengan kenyataan yang diterima puas sebesar (51,06%). Pada dimensi fasilitas berwujud, harapan pasien sebagian besar adalah penting (55,4%) dengan kenyataan yang diterima puas sebesar (54,3%).

Persentase tertinggi harapan dan kenyataan yaitu kategori fasilitas berwujud diperoleh persentase sebesar 55,4% dan 54,3% yang meliputi kebersihan apotek, penataan exterior dan interior ruangan, kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai

petugas, serta kebersihan dan kerapian petugas apotek, pasien menilai penting dilakukan dari hasil kenyataan yang diterima pasien merasa puas dengan fasilitas yang tersedia. Pada dimensi ketanggapan harapan dan kenyataan pasien mendapatkan persentase terendah yaitu 0% dan 0,46%, yang meliputi ketanggapan petugas terhadap keluhan dan komplain pasien, komunikasi antar petugas dan informasi petugas tentang resep atau obat yang ditebus mengindikasikan bahwa apoteker sudah memberikan dan melakukan yang terbaik untuk pasien dan mengutamakan kepentingan pasien.

Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.9.

Tabel 4.9
Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di
Puskesmas Mergangsan

No	Pernyataan	Harapan %			Kenyataan %		
		STP	CP	P	STP	CP	P
1	Kehandalan	1,74	13,86	84,4	5	27,1	67,9
2	Ketanggapan	0,61	13,41	85,98	4,27	36,38	59,35
3	Jaminan	2,4	16,3	81,3	4	32,1	63,9
4	Empati	1,63	19,67	78,7	4,78	33,66	61,47
5	Fasilitas Berwujud	1,35	19,95	78,7	3,68	34,7	61,62

Harapan :

TP (tidak penting)

CP (cukup penting)

P (penting)

Kenyataan :

TP (tidak puas)

CP (cukup puas)

P (puas)

Terdapat lima determinan penilaian jasa yaitu kehandalan (*reliability*) adalah kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya, ketanggapan (*responsiveness*) kemauan untuk membantu pelanggan yang memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan, keyakinan (*confidence*) pengetahuan dan kesopanan karyawan, serta

kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau *assurance*, empati (*emphaty*) syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan, dan berwujud (*tangible*) penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi.⁽²³⁾

1. Kehandalan

Kehandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan (Bustami, 2011).⁽²⁴⁾ Berdasarkan semua dimensi kehandalan yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan mayoritas pasien merasa puas sampai sangat puas sebesar (67,9%) dan cukup puas (27,1%) terhadap ketepatan jam pelayanan farmasi, kecepatan dan kemudahan pelayanan farmasi, kecepatan waktu tunggu pengambilan obat, ketersediaan obat, pelayanan informasi obat, konsultasi dengan apoteker dan penjelasan apoteker pada obat khusus.

2. Ketanggapan

Ketanggapan yaitu sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan (Bustami, 2011).⁽²⁴⁾ Berdasarkan variabel ketanggapan, yang meliputi ketanggapan petugas terhadap keluhan dan komplain pasien, komunikasi antar petugas dan informasi petugas tentang resep atau obat yang ditebus, mayoritas pasien di Puskesmas Mergangsan merasa puas sampai sangat puas dengan persentase (59,35%) dan cukup puas (36,38%). Hal ini terjadi berkaitan dengan penilaian standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan yang termasuk dalam kategori baik, dimana dengan adanya apoteker dan dibantu tenaga teknis kefarmasian membuat pelayanan kefarmasian lebih optimal.

3. Jaminan

Jaminan meliputi pengetahuan terhadap produk dengan tepat, membuat rasa aman, bebas resiko atau bahaya sehingga

menimbulkan kepercayaan pada pasien terhadap pelayanan yang diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien puas sampai sangat puas (63,9%) dan cukup puas (32,1%). Pemberian informasi mengenai pengobatan yang akan dijalani pasien dan meyakinkan akan kesembuhan pasien merupakan hal yang penting. Oleh karena itu petugas apotek harus mampu memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti oleh pasien. Manfaat adanya pemberian informasi obat yaitu, mengurangi resiko terjadinya kesalahan dan ketidakpatuhan pasien terhadap aturan pemakaian obat, mengurangi resiko terjadinya efek samping obat, menambah keyakinan akan efektivitas dan kemampuan obat yang digunakan (Sari, 2008).⁽¹⁷⁾

4. Empati

Empati adalah kemampuan dalam memberikan perhatian atau kepedulian dan komunikasi yang baik. Apoteker memberikan perhatian dengan mendengarkan keluhan pasien sehingga pasien merasa diperhatikan, selain itu apoteker tidak boleh membedakan pelayanan kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien puas sampai sangat puas (61,47%) dan cukup puas (33,66%) terhadap dimensi empati. Hal tersebut berarti terjadi komunikasi yang baik antara petugas farmasi dengan pasien di Puskesmas Mergangsan, pasien merasakan petugas farmasi yang ramah dan sopan serta tidak membedakan pelayanan berdasarkan tipe pasien, meskipun berdasarkan karakteristiknya mayoritas pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan adalah pasien umum (52,8%).

5. Fasilitas Berwujud

Fasilitas berwujud dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan (Bustami, 2011).⁽²⁴⁾ Berdasarkan dimensi fasilitas berwujud, yang meliputi kebersihan apotek,

penataan exterior dan interior ruangan, kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai petugas, serta kebersihan dan kerapian petugas apotek menunjukkan bahwa sebagian besar pasien puas sampai sangat puas (61,62%) dan cukup puas (34,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Mergangsan baik, karena penataan ruangan, kebersihan ruangan dan kerapian petugas sangat terjaga.

Berdasarkan semua dimensi di atas, diketahui bahwa secara umum responden merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan dan menilai pelayanan berada dalam kategori penting. Namun dari persentase harapan terhadap kenyataan yang dirasakan konsumen, diperoleh persentase yang lebih besar dari pada kenyataan. Hal ini mengindikasikan bahwa konsumen menginginkan pelayanan yang lebih baik lagi. Hasil wawancara dengan kepala puskesmas dan apoteker mengenai obat yang diresepkan dan stoknya kosong, menurut kepala puskesmas hal tersebut pernah terjadi namun ada upaya yang dilakukan oleh pihak apoteker yaitu merekomendasikan penggantian, misalnya *Neo diaform* diganti dengan *attal pugite* namun hal tersebut tetap meminta konfirmasi dari dokter. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan tetap mengutamakan kepuasan pasien.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tersebut hanya meneliti profil penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan tingkat kepuasan pasien tanpa menghubungkan dengan variabel lain, sehingga tidak dapat diketahui variabel apa yang berhubungan atau berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas.