

Evaluasi Kepuasan Pasien Tuberkulosis Fase Intensif Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Perak Timur Surabaya

Evaluation of Patient Satisfaction of Intensive Phase TBC on Drug Information Services at Perak Timur Health Center Surabaya

Oki Nugraha Putra*, Nani Wijayanti D.N, Rizka Inovita N

Program Studi Farmasi, Universitas Hang Tuah, Surabaya

Naskah diterima tanggal 2 Oktober 2020

ABSTRACT

Primary health center is a health facility for tuberculosis (TB) patients. Evaluation of the implementation of important health services is carried out to get better services, including pharmaceutical services at primary health center as level I health facilities. This study aims to determine tuberculosis (TB) patient satisfaction with drug information services in one primary health centers in Surabaya based on five dimensions of service quality, including reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles. This study was an observational study with a cross sectional design using a validated questionnaire instrument. The sample was a category I TB patient in the intensive phase and was undergoing OAT therapy. TB patients were selected non-randomly by consecutive sampling method. This study was done in July-November 2018. Data from the five dimensions of service quality are analyzed by the SERVQUAL method. There were 80 TB patients who met the inclusion criteria. The results show that the average gap between expectations and performance is -0.49 with the largest gap value indicated on the reliability (-0.80). Generally, patients expect to be provided with drug information regarding the side effects of antituberculosis drugs either by pharmacists directly or by brochures and leaflets. At satisfaction level, the results are 88%. The conclusion is that the level of expectation of category I TB patients in the intensive phase is higher than the level of performance of drug information services provided by the health center with a relatively good level of patient satisfaction. Provision of drug information, especially the side effects of OAT, is needed to ensure the success of TB therapy.

Keywords : Service quality, SERVQUAL, TB patients, Health public center

ABSTRAK

Puskesmas merupakan tempat fasilitas kesehatan untuk layanan pasien tuberkulosis (TB). Evaluasi penyelenggaraan pelayanan kesehatan penting dilaksanakan untuk mendapatkan pelayanan yang lebih baik, termasuk pelayanan kefarmasian di puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat I. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien tuberkulosis (TB) terhadap layanan informasi obat di salah satu Puskesmas di Surabaya berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan, yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan keberwujudan (*tangibles*). Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional* menggunakan instrumen kuesioner yang sudah tervalidasi. Sampel penelitian yakni pasien TBC kategori I pada fase intensif dan sedang menjalani terapi OAT serta mendapatkan layanan informasi obat. Pasien TB dipilih secara *non random* dengan metode *consecutive sampling*. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juli-November 2018. Data dari kelima dimensi mutu pelayanan dianalisis dengan metode *service quality* (SERVQUAL). Didapatkan 80 pasien TB yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil menunjukkan bahwa nilai rata-rata gap antara harapan dan kinerja ialah -0,49 dengan nilai gap terbesar ditunjukkan pada dimensi *reliability* yaitu -0,80. Secara umum, pasien mengharapkan diberikan informasi terkait efek samping OAT baik oleh apoteker secara langsung maupun melalui pemberian brosur atau leaflet. Pada tingkat kepuasan secara keseluruhan didapatkan hasil sebesar 88%. Kesimpulannya ialah tingkat harapan pasien TB kategori I fase intensif lebih tinggi daripada tingkat kinerja layanan informasi obat yang diberikan oleh pihak puskesmas dengan tingkat kepuasan pasien yang tergolong baik. Pemberian informasi obat khususnya efek samping OAT sangat diperlukan untuk dapat menjamin keberhasilan terapi pasien TB.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan, SERVQUAL, Pasien TB, Puskesmas

Alamat korespondensi :

oki.nugraha@hangtuah.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Data dari Riset Kesehatan Dasar 2018, menunjukkan bahwa prevalensi TB di Indonesia sebesar 0,4%, dengan prevalensi TB di provinsi Jawa Timur sebesar 0,2 (Riskesdas, 2018). Salah satu masalah terbesar pada terapi TB ialah pengobatan dalam waktu yang panjang sehingga pasien diharuskan untuk minum obat setidaknya selama enam bulan yang terbagi dua bulan fase intensif dan empat bulan fase lanjutan (Rahmi et al., 2017). Ketidaktepatan terhadap pengobatan akan mengakibatkan tingginya angka kegagalan pengobatan penderita tuberkulosis (Clark et al., 2007).

Untuk mencegah dan mengatasi masalah terkait dengan terapi tuberkulosis maka diperlukan suatu peran serta dari apoteker atau farmasis dalam melakukan pelayanan kefarmasian untuk mencegah terjadinya medication error (kejadian yang tidak diharapkan) (Khairurrijal & Putriana, 2018). Salah satu bentuk kegiatan layanan kefarmasian ialah pemberian informasi obat. Tujuan dari pelayanan informasi obat sendiri adalah agar apoteker dapat menjelaskan dan menguraikan (*explain and describe*) penggunaan obat yang baik dan benar bagi pasien, sehingga tujuan terapi pengobatan dapat tercapai dan pasien merasa aman dengan obat yang dikonsumsi (Departemen Kesehatan RI, 2005).

Seperti yang tercantum pada Peraturan Menteri Kesehatan RI tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, puskesmas sebagai salah satu lini terdepan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Indonesia sudah seharusnya memberikan pelayanan informasi obat yang akurat, jelas dan terkini (Permenkes RI No. 74, 2016). Apabila peran dan tanggungjawab ini dijalankan dengan benar oleh puskesmas, maka akan membentuk suatu penilaian yang baik di masyarakat. Penilaian tersebut salah satunya ada dalam bentuk kepuasan, sehingga kepuasan dapat digunakan sebagai indikator untuk mengevaluasi mutu pelayanan kategori kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di puskesmas.

Salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah model *SERVQUAL* (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman *et.al* dengan cara membuat penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan pada lima dimensi kualitas layanan, yakni 1) *tangibles*, 2) *reliability*, 3) *responsiveness*, 4) *assurance*, dan 5) *emphaty*

(Parasuraman et al., 1985). Penelitian menunjukkan bahwa perlu dilakukan perbaikan aspek pelayanan TB di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta di Jakarta melalui penyediaan fasilitas yang memadai, analisis biaya, dan perbaikan kinerja dalam program TB-HIV (Mahendradhata et al., 2012). Di Surabaya, belum ada penelitian yang mengevaluasi kepuasan pasien TB terhadap layanan informasi obat di puskesmas. Salah satu puskesmas di Surabaya yang melayani layanan pasien TB ialah Puskesmas Perak Timur.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dilakukan penelitian yang mengevaluasi kepuasan pasien TB kategori I fase intensif terhadap layanan informasi obat di Puskesmas Perak Timur Surabaya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional prospektif dengan desain *cross sectional*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ialah kuesioner dengan 14 item pernyataan menggunakan skala likert, baik untuk pernyataan kinerja maupun harapan. Data yang digunakan ialah data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner dengan skala likert yang sudah tervalidasi. Sebelum digunakan sebagai alat pengumpul data, maka kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan sebanyak empat kali dengan melibatkan total 80 pasien TB. Dalam setiap kali uji validitas, dilakukan modifikasi pernyataan baik kinerja maupun harapan hingga didapatkan seluruh pernyataan dinyatakan valid. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan dengan aplikasi statistik SPSS ver.20.

Uji validitas dilakukan dengan uji korelasi Pearson, sementara untuk uji reliabilitas menggunakan koefisien reliabilitas *Cronbach alpha*. Hasil uji validitas kuesioner pada penelitian ini dihasilkan nilai *r* hitung pada tiap item pernyataan kinerja dan harapan lebih besar daripada nilai *r* tabel (0,4438) dan bernilai positif, maka tiap item pernyataan tersebut telah dinyatakan valid. Untuk nilai koefisien *alpha cronbach* kinerja sebesar 0,772 dan untuk harapan sebesar 0,771, lebih besar dari 0,60, sehingga kuesioner telah dinyatakan reliabel.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Perak Timur, Surabaya selama bulan Juli hingga November 2018. Pengambilan data dilakukan pada hari Senin-Jumat pada jam kerja. Puskesmas perak timur merupakan salah satu puskesmas yang terdapat banyak pasien TB paru kategori I di kota Surabaya. Sampel pada penelitian ini yaitu pasien TB kategori I fase intensif dan sedang menjalani terapi Obat Anti-Tuberkulosis (OAT) yang memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi pada penelitian ini ialah

pasien TB paru kategori I fase intensif yang dilakukan rawat jalan, berusia 17-60 tahun, mampu untuk membaca dan menulis, bersedia untuk mengisi kuesioner, dan yang mendapatkan pelayanan informasi obat terkait OAT.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling* yaitu setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi. Besar sampel yang diperlukan pada penelitian ini dihitung dengan rumus Lameshow (Lameshow, 1997). Dengan mensubstitusikan $Z = 1,96$, $P = 0,5$ dan $d = 0,1$, didapatkan jumlah minimal 100 subjek. Analisis kualitas layanan ditunjukkan dengan kesenjangan atau gap antara rata-rata nilai kinerja dan rata-rata nilai harapan. Sedangkan analisis tingkat kepuasan berdasarkan nilai korelasi tingkat kepuasan pasien dengan cara membandingkan rata-rata nilai kinerja dan rata-rata nilai harapan

$$n = \frac{Z_{(1-\alpha/2)}^2 P(1-P)}{d^2}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Jumlah pasien dengan diagnosis tuberkulosis paru kategori 1 fase intensif yang menjalani rawat jalan di Puskesmas Perak Timur Surabaya pada bulan Juli November 2018 yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 80 pasien. Karakteristik demografi pasien dapat dilihat pada Tabel 1. Pada penelitian ini didapatkan 80 pasien TB kategori I fase intensif yang memenuhi kriteria inklusi dengan 54% laki-laki dan 46% perempuan. Hasil ini sejalan dengan hasil

Tabel 1. Distribusi Demografi Pasien TB Kategori I Fase Intensif

Karakteristik Pasien	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
<i>Laki-laki</i>	43	54
<i>Perempuan</i>	37	46
Umur (Tahun)		
17-27	19	16
28-38	13	24
39-49	23	29
50-60	25	31

Riskesdas, yang menunjukkan bahwa penderita TBC dengan bakteri tahan asam (BTA) positif lebih banyak ditemukan pada jenis kelamin laki-laki (Riskesdas, 2018). Pada penelitian ini seluruh pasien mendapatkan obat antituberkulosis dalam bentuk *fix dose combination* (FDC) yang terdiri dari rifampisin, isoniazid, etambutol, dan pirazinamid.

Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap layanan informasi obat, maka digunakan metode *servqual* yaitu dengan menghitung selisih kinerja dan harapan. Pasien akan merasa puas bila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya, sebaliknya ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul bila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai dengan harapannya (Hanggara et al., 2017).

Skor kinerja dan skor harapan untuk setiap pernyataan pada lima dimensi SERVQUAL seperti ditunjukkan pada Tabel 2. Berdasarkan analisis kepuasan dengan metode SERVQUAL, didapatkan pada seluruh 5 dimensi dihasilkan gap negatif, dimana 14 pernyataan juga bernilai negatif. Berdasarkan dari tabel 2, dapat dilihat bahwa rata-rata untuk nilai harapan sebesar 4,18 dan untuk nilai kinerja didapatkan 3,69. Dari hasil yang didapatkan, bahwa dimensi *reliability* memberikan nilai gap negatif yang paling besar dan dimensi *assurance* memberikan nilai gap negatif yang paling kecil. Hal ini menunjukkan bahwa harapan relatif tinggi dibandingkan dengan kinerja, artinya pasien mengharapkan kualitas layanan informasi obat yang lebih tinggi dibandingkan dengan kinerja informasi obat yang diberikan oleh pihak puskesmas. Tingkat kualitas layanan pada puskesmas didapatkan dari persentase antara harapan dengan kinerja pada tiap dimensi, kemudian dapat diamati tingkat kepuasan. Tingkat kepuasan pasien terbesar terletak pada dimensi *tangibles*, *emphaty* dan *assurance*, masing-masing sebesar 90%, *responsiveness* 89%, dan tingkat kepuasan paling kecil pada dimensi *reliability* sebesar 81%. Dari hasil tingkat kepuasan pada 5 dimensi tersebut dikategorikan dalam kriteria sangat baik (*excellent*) (Arikunto S, 2009). Hasil analisis gap dari urutan gap terbesar ke gap terkecil dapat dilihat pada Tabel 3.

Pada dimensi *tangible* dihasilkan nilai gap sebesar -0,40. Pentingnya dimensi ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi (Kotler et al, 2009). Pada salah satu pernyataan pada dimensi *tangible* yakni puskesmas menyediakan brosur dan leaflet tentang obat TBC, menghasilkan gap yang paling besar yakni -0.43. Hal ini menunjukkan bahwa pasien mengharapkan tersedianya informasi

Tabel 2. Skor kinerja dan skor harapan untuk tiap item pernyataan

DIMENSI	NO	INDIKATOR	SKOR KINERJA	SKOR HARAPAN	GAP
Tangibles <i>(Keberwujudan)</i>	1.	Puskesmas menyediakan brosur dan <i>leaflet</i> tentang obat TBC	3,57	4,00	-0,43
	2.	Puskesmas menyediakan ruangan khusus untuk melakukan pelayanan informasi dan konseling obat TB	3,67	4,00	-0,33
Reliability <i>(Kehandalan)</i>	3.	Apoteker melayani dengan cepat, tepat dan tanggap.	4,00	4,32	-0,32
	4.	Apoteker senantiasa memberi tahu efek samping obat TBC kepada pasien.	2,35	4,27	-1,92
	5.	Apoteker memberi tahu kegunaan obat TBC kepada pasien.	3,75	4,25	-0,5
	6.	Apoteker memberi tahu cara minum obat TBC kepada pasien.	3,87	4,35	-0,48
Responsiveness <i>(Ketanggapan)</i>	7.	Apoteker mengkonfirmasi kembali pemahaman pasien terhadap informasi obat yang telah disampaikan.	3,66	4,15	-0,49
	8.	Apoteker menjelaskan ulang jika pasien masih belum paham dengan informasi obat	3,8	4,23	-0,43
Assurance <i>(Jaminan)</i>	9.	Apoteker memiliki pengetahuan yang baik dalam memberikan pelayanan informasi obat.	3,8	4,25	-0,45
	10.	Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggungjawabkan.	3,85	4,2	-0,35
	11.	Apoteker memberikan informasi obat dengan bahasa yang mudah dipahami	3,85	4,2	-0,35
Emphaty <i>(Empati)</i>	12.	Apoteker memberikan pelayanan informasi obat kepada semua pasien	3,8	4,18	-0,38
	13.	Apoteker memberikan perhatian dalam memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi.	3,86	4,21	-0,38
	14.	Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta.	3,76	4,26	-0,49

Tabel 3. Nilai gap dan tingkat kepuasan layanan informasi obat menggunakan dimensi Servqual

Dimensi	Rata-rata kinerja	Rata-rata harapan	Σ gap	Kepuasan	Persentase (%)
Reliability	3,49	4,29	-0,80	0,81	81
Responsivenss	3,73	4,19	-0,46	0,89	89
Tangibles	3,60	4,00	-0,40	0,90	90
Emphaty	3,80	4,21	-0,41	0,90	90
Assurance	3,83	4,21	-0,38	0,90	88
Rata-rata	3,69	4,18	-0,49	0,88	88

obat baik berupa *leaflet* maupun brosur sehingga pasien mendapatkan informasi obat dengan lebih mudah. Dimensi kedua adalah keandalan (*reliability*). Pentingnya dimensi adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat waktu dan memuaskan (Kotler, 2009).

Pada salah satu pernyataan di dimensi ini ialah Apoteker memberi tahu efek samping obat kepada pasien, dihasilkan gap terbesar yakni -1,92. Dalam hal ini, artinya pasien mengharapkan Apoteker selalu menginformasikan efek samping terkait terapi TB yang diperolehnya tanpa harus diminta oleh pasien. Salah satu penyebab pasien TB tidak lagi melanjutkan pengobatan ialah timbulnya efek samping. Jika efek samping masih dalam kategori ringan, maka pengobatan TBC tetap dilanjutkan sambil diberi terapi simptomatik untuk mengatasi efek samping tersebut. Akan tetapi, jika terjadi efek samping berat, maka pengobatan harus dihentikan sampai gejala membaik. Jika pasien TB tidak mengetahui apa yang harus dilakukan ketika terjadi efek samping OAT yang dirasakan semakin memberat, maka kemungkinan besar pasien akan menghentikan pengobatannya dan terjadinya kegagalan terapi (Lv et al., 2013).

Dimensi ketiga adalah ketanggapan (*Responsiveness*) adalah kemampuan tenaga farmasi memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat dan tepat. Kepuasan terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, atau harapan dapat dipenuhi (Fristiody et al., 2020). Pada salah satu pernyataan Apoteker bertanya kembali tentang kejelasan pemahaman pasien terhadap informasi obat yang telah disampaikan, didapatkan gap sebesar -0,49. Hal ini menandakan bahwa pasien mengharapkan Apoteker bertanya kembali pasien untuk memastikan bahwa pasien paham dengan informasi obat yang diberikannya.

Dimensi keempat adalah Jaminan (*Assurance*). Pentingnya dimensi ini karena berkaitan dengan pengetahuan dan perilaku penyedia jasa untuk membangun kepercayaan dan keyakinan pada konsumen untuk menggunakan jasanya (Kosnan, 2020). Pada salah satu pernyataan yaitu Apoteker memiliki pengetahuan yang baik dalam memberikan pelayanan informasi obat didapatkan nilai gap yang paling besar yaitu -0,45. Hal ini menandakan bahwa pasien mengharapkan Apoteker dalam memberikan pelayanan informasi obat didukung oleh pengetahuan yang baik, sehingga apa yang disampaikan oleh Apoteker terjamin informasinya.

Dimensi kelima adalah Empati (*Empati*). Pentingnya dimensi adalah mencakup kemudahan dalam berkomunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan. Salah satu pernyataan yakni informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta, didapatkan nilai gap paling besar yakni -0,49. Hal ini menandakan bahwa pasien mengharapkan Apoteker senantiasa memberitahu informasi obat baik dari segi pendosisan obat, jadwal minum obat hingga efek samping tanpa harus diminta oleh pasien. Keberhasilan pasien TB dalam pengobatan sangat dipengaruhi oleh dukungan keluarga maupun tenaga kesehatan dalam memberikan informasi obat.

Penelitian yang dilakukan oleh Zainaro dan Gunawan, menyebutkan bahwa hubungan yang signifikan antara sikap empati yang diberikan oleh petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pasien TB paru. Petugas yang memberikan sikap empati yang baik akan menghasilkan 6,5 kali tingkat kepatuhan pasien dalam minum obat TB yang lebih tinggi dibandingkan petugas dengan sikap empati yang kurang baik (Zainaro dan Gunawan 2020). Dimensi empati dapat diamati melalui keramahan

petugas dan kemudahan untuk diakses oleh pasien dalam memberikan pelayanan informasi obat (Pratiwi et al., 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nurfitriya, yang mengkaji kualitas pelayanan kefarmasian di beberapa puskesmas di Kota Bandung. Didapatkan hasil bahwa nilai gap negatif pada kelima aspek, dengan nilai gap terbesar pada dimensi *emphaty* yakni -1,47 dengan tingkat kepuasan pasien sebesar 79,53% (Nurfitriya & Priyadi, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Herman et al, menunjukkan bahwa pelayanan kefarmasian yang dilakukan di puskesmas belum berjalan sebagaimana mestinya serta terdapat tenaga kesehatan di puskesmas yang belum mengetahui dengan baik tentang pelayanan kefarmasian serta peran apoteker di puskesmas. Selain itu pelayanan penyiapan dan informasi obat di puskesmas seluruhnya dilakukan oleh Asisten Apoteker (AA) (Herman et al., 2012). Pelayanan obat yang baik di puskesmas merupakan salah satu faktor yang berdampak pada kepatuhan minum obat. Penelitian oleh Candra et al, menyebutkan bahwa dengan adanya pelayanan obat yang baik dan didukung oleh pengawas menelan obat (PMO) yang aktif secara signifikan mampu untuk meningkatkan kepatuhan pasien TB untuk minum obat dengan OR 1,66 dan 2,40 secara berturut-turut (Candra et al, 2017).

Penelitian yang menganalisis hubungan dari kelima dimensi *servqual* dengan faktor penentu minat kunjungan ulang pasien TB telah dilakukan oleh Sari et al 2018. penelitian tersebut menunjukkan bahwa dari kelima dimensi *servqual*, dimensi jaminan, empati, dan daya tanggap memiliki pengaruh signifikan dengan minat kunjungan ulang pasien TB di rumah sakit Pirngadi Medan, sedangkan dimensi kehandalan dan bukti fisik tidak memiliki pengaruh dengan minat kunjungan (Sari et al., 2018). Hasil yang didapatkan pada penelitian ini, menunjukkan bahwa pada keseluruhan variabel hasil gap bernilai negatif. Aspek keandalan (*Reliability*) yang memberikan nilai gap terbesar pada penelitian ini, menunjukkan bahwa pasien mengharapkan pelayanan yang dijanjikan lebih tepat waktu dan memuaskan oleh pihak puskesmas.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Herman et al, yang menyebutkan bahwa permasalahan yang paling banyak ditemui yang terkait dengan apoteker di puskesmas ialah ketersediaan dan jumlah apoteker yang tidak sesuai dengan beban kerjanya, sehingga pelayanan kefarmasian belum berjalan baik akibat keterbatasan waktu dan tenaga (Herman et al., 2012). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa didapatkan nilai gap negatif (-0.82)

dengan tingkat kesesuaian antara indikator kinerja dan harapan pasien sebesar 80.87% di salah satu puskesmas berstandar ISO 9001 di kota Donggala. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan puskesmas harus diperbaiki dan terus ditingkatkan (Noviyanti et al., 2017). Meskipun demikian, penelitian lain yang membandingkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan antara di rumah sakit dan puskesmas di sebelas provinsi di Indonesia menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat jalan di puskesmas lebih besar yaitu 96,6%, sedangkan di rumah sakit sebesar 90,9%. Perbedaan bermakna ditunjukkan pada dimensi *responsiveness, reliability, assurance, dan tangible*, sedangkan pada dimensi *empathy* tidak ditemukan adanya perbedaan bermakna (Prihartini et al., 2020).

Diterapkannya akreditasi puskesmas juga merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas layanan yang dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Penelitian oleh Amrullah et al, menyatakan bahwa terdapat perbedaan signifikan pada kelima dimensi SERVQUAL pada puskesmas yang terakreditasi dan yang tidak terakreditasi. Status akreditasi puskesmas berkontribusi terhadap kepuasan pasien (Amrullah dan Fudholi, 2020).

Saran yang dapat diberikan kepada pihak puskesmas ialah sebaiknya puskesmas sebagai fasilitas rujukan kesehatan tingkat I dapat lebih meningkatkan kinerjanya khususnya pada pemberian layanan informasi obat dengan jelas, benar dan mudah dipahami yang sangat diperlukan dalam mewujudkan penggunaan obat TBC yang rasional. Keterbatasan pada penelitian ini ialah jumlah sampel atau pasien yang didapatkan belum memenuhi jumlah sampel minimal penelitian yang telah dihitung yakni 100 pasien. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar untuk mendapatkan hasil yang dapat digeneralisasikan kepada pasien TB yang mendapatkan pelayanan informasi obat di Puskesmas Perak Timur, Surabaya. Selain itu, penelitian lanjutan dengan mengambil lebih dari satu puskesmas diperlukan untuk mendapatkan hasil yang menggambarkan kualitas keseluruhan layanan kefarmasian yang diberikan oleh puskesmas di Surabaya yang melaksanakan layanan pasien TB.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, kualitas pelayanan informasi obat yang diberikan di Puskesmas Perak Timur, menunjukkan bahwa harapan pasien jauh lebih tinggi daripada kinerja pada keseluruhan aspek dengan gap terbesar pada aspek *reliability* dan gap terkecil pada aspek *assurance*. Dari kelima dimensi *servqual*, pasien

TB mengharapkan diberikan informasi terkait efek samping OAT, penyediaan brosur atau leaflet OAT, pemberian informasi obat tanpa harus diminta oleh pasien, penjelasan kembali oleh apoteker terhadap informasi obat, serta apoteker dituntut untuk memiliki pengetahuan yang baik dalam melakukan layanan pemberian informasi obat. Pelayanan informasi obat yang diberikan oleh pihak Puskesmas Perak Timur termasuk dalam klasifikasi gap negatif sebesar – 0.49 dengan tingkat kepuasan pasien sebesar 88%. Peningkatan kualitas layanan informasi obat dari kelima dimensi diperlukan untuk dapat menjamin efek terapi yang maksimal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis berterima kasih kepada staf di Puskesmas Perak Timur, Surabaya yang telah memberikan izin kepada penulis untuk pengambilan data selama proses penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Amrullah H, Fudholi A. 2020. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Menggunakan Metode Servqual Berdasarkan Status Akreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Majalah Farmasetik*, 16(2), 193-201.
- Arikunto S. 2009. Evaluasi Program Pendidikan Pedoman Teoritis Praktek Bagi Mahasiswa dan Praktisi Pendidikan. PT. Bumi Aksara.
- Candra A H, Andrajati R, Supardi S. 2017. Perbandingan Kualitas Pelayanan Puskesmas Kecamatan Koja dan Tarumajaya terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tuberkulosis. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(3), 187-196.
- Clark P M, Karagoz T, Apikoglu-Rabus S, Izzettin FV. 2007. Effect of pharmacist-led patient education on adherence to tuberculosis treatment. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 64(5), 497-506.
- Departemen Kesehatan RI 2005. *Pharmaceutical care untuk penyakit tuberkulosis*.
- Fristiody A, Fitrawan LOM, Pemudi Y. 2020. Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Puuwatu Kota Kendari menggunakan Metode SERVQUAL. *Jurnal Surya Medika*, 6(1), 612.
- Hanggara RSL, Gibran NC, Kusuma AM, Galistiani GF. 2017. Pengaruh Keberadaan Apoteker terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 7(1), 67-76.
- Herman M, Susyanti AL, Raharni R, Supardi S. 2012. Evaluasi Peran Apoteker Berdasarkan Pedoman Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 22(4), 190-198.
- Khairurrijal MAW, Putriana NA. 2018. Review : Medication Error Pada Tahap Prescribing, Transcribing, Dispensing, dan Administration. *Farmasetika*, 2(4), 8.
- Kosnan W. 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis, Dan Akuntansi*, 21(4).
- Lameshow. 1997. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Gajah Mada University Press.
- Lv X, Tang S, Xia Y. 2013. Adverse Reactions Due to Directly Observed Treatment Strategy Therapy in Chinese Tuberculosis Patients: A Prospective Study. *PLoS ONE*, 8(6), 18.
- Mahendradhata Y, Probandari A. 2012. Kualitas Layanan Tuberkulosis Menurut Sudut Pandang Pasien. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 15(4), 161-165.
- Noviyanti S, Mukaddas A, Tandah M. 2017. Analisis Kepuasan Pelayanan Obat Pada Pasien di Puskesmas Berstandar ISO 9001:2008 di Donggala Kecamatan Banawa. *As-Syifaa*, 9(2), 146-153.
- Nurfitri RS, Priyadi A. 2017. Evaluation of Drug Management and Service Quality of Several Public Primary Health Care Pharmacies in Bandung. *Acta Pharmaceutica Indonesia*, 42(1): 917.
- Parasuraman A, Zeithaml VA, Berry LL. 1985. A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41.
- Permenkes RI No. 74. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan RI No 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Pratiwi P, Muhtadi A, Surahman E. 2016. Influence Service Quality and Customer Satisfaction towards Drug Purchase Intention in Anggrek Outpatient Pharmacy Depo at Hasan Sadikin Hospital. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(1), 4755.
- Prihartini N, Yuniar Y, Susyanti AL, Raharni R. 2020. Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 10(1), 4249.
- Sari M, Harahap J, Lubis M. 2018. Faktor Penentu Minat Berkunjung Ulang Pasien

Tuberkolosis Di Poliklinik Paru Di Rumah Sakit Pirngadi Di Medan. *The Indonesian Journal of Health Promotion*, 3(1).

Rahmi N, Medison I, Suryadi I. 2017. Hubungan Tingkat Kepatuhan Penderita Tuberkulosis Paru dengan Perilaku Kesehatan, Efek Samping OAT dan Peran PMO pada Pengobatan Fase Intensif di Puskesmas Seberang Padang September 2012 - Januari 2013. *Jurnal KesehatanAndalas*, 6(2), 345.

Riskesdas 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Zainaro MA, Gunawan A. 2020. Kualitas pelayanan kesehatan rawat jalan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 381388.