

GAMBARAN KEPUASAN PELAYANAN SWAMEDIKASI DENGAN METODE SERVQUAL

^{1*}Agustina Nila Yuliawati, ²Ni Putu Shanti Priandewi
^{1,2}Sekolah Tinggi Farmasi Mahaganেশa,
*agustinanila.y@gmail.com

ABSTRAK

Pelayanan swamedikasi di apotek menjadi alternatif pengobatan yang sering diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan. Tujuan penelitian dilakukan untuk mengetahui gambaran kepuasan pelayanan swamedikasi di salah satu Apotek di Denpasar. Penelitian *cross-sectional* ini dilakukan pada 170 orang responden selama Maret-April 2022 dengan teknik *purposive sampling*. Data diperoleh dengan kuesioner berdasarkan metode Service Quality (SERVQUAL). Jawaban kuesioner diolah dengan metode *Importance Performance Analysis*. Mayoritas responden masih merasakan adanya ketidakpuasan pada pelayanan swamedikasi (-0,20), terutama pada dimensi berwujud (-0,42). Oleh karena itu, diperlukan strategi untuk untuk mengoptimalkan kepuasan pasien dalam pelayanan swamedikasi, khususnya pada dimensi berwujud.

Kata Kunci: Nilai Harapan, Nilai Kenyataan, Kepuasan, Swamedikasi

ABSTRACT

Self-medication in pharmacies were alternative treatment that is often taken by the community to increase the affordability of treatment. The research aimed to find out the description of self-medication satisfaction at a pharmacy in Denpasar. This cross-sectional study was conducted on 170 respondents during March-April 2022 using a purposive sampling technique. Data obtained by questionnaire based on Service Quality (SERVQUAL) method. Questionnaire answers were processed using the Importance Performance Analysis method. The majority of respondents still felt dissatisfaction with self-medication services (-0.20), especially in the tangible dimension (-0.42). Therefore, a strategy is needed to optimize patient satisfaction in self-medication services, especially in the tangible dimension.

Keywords: *Importance, Performance, Satisfaction, Self-medication*

A. LATAR BELAKANG

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukannya pelayanan kefarmasian oleh tenaga kefarmasian, seperti apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Pelayanan kefarmasian di apotek diatur oleh pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan pelayanan yang paling dekat dengan pasien adalah pelayanan farmasi klinik yang melakukan komunikasi, pemberian informasi dan edukasi (KIE) terkait obat kepada pasien. (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Pemberian

KIE kepada pasien terkait obat, salah satunya dilakukan pada pelayanan tanpa resep atau sering disebut dengan pengobatan sendiri atau swamedikasi.

Swamedikasi adalah usaha mengobati keluhan-keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami diri-sendiri yang menjadi alternatif yang diambil masyarakat untuk meningkatkan keterjangkauan pengobatan (Harahap *et al.*, 2017). Di Indonesia sendiri, berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Efayanti *et al.* (2011) menunjukkan bahwa sebagian besar masyarakat di Indonesia sering melakukan swamedikasi sebelum memeriksakan keluhan kesehatannya ke

dokter. Selain itu, berdasarkan data Badan Pusat Statistik pada tahun 2018 terlihat bahwa masyarakat Indonesia lebih memilih melakukan pengobatan sendiri (63,38%) dari pada berobat jalan (61,20%). Kemudian, hal tersebut mengalami peningkatan pada tahun 2019, terkait pelaksanaan swamedikasi menjadi 71,46% dan berobat jalan mengalami penurunan menjadi 50,43% (Safitri, 2021).

Beberapa alasan yang mendasari masyarakat memilih untuk melakukan swamedikasi karena mereka menganggap penyakit yang dideritanya masih tergolong penyakit ringan seperti demam, flu, sakit kepala, batuk, diare dan nyeri yang mudah diobati, tanpa harus melakukan konsultasi ke dokter. Selain itu, pilihan melakukan swamedikasi didasari alasan bahwa semakin mahal biaya pengobatan ke dokter, tidak cukupnya waktu yang dimiliki untuk berobat, kurangnya akses ke fasilitas-fasilitas kesehatan, pengalaman pengobatan, kondisi sosial ekonomi, kondisi psikologi, edukasi dan riwayat pendidikan serta periklanan produk seperti iklan obat (Jajuli dan Sinuraya, 2018).

Pada pelaksanaannya, swamedikasi masih menjadi salah satu sumber terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dan berpotensi menimbulkan penyakit baru dari pemilihan dan penggunaan obat yang salah. Hal tersebut karena keterbatasan pengetahuan masyarakat terhadap obat dan penggunaannya (Octaviani, 2020). Selain itu, tenaga kesehatan masih dirasakan kurang memberikan informasi yang memadai tentang penggunaan obat. Oleh karena itu, dalam swamedikasi perlu memahami beberapa hal, yaitu mengenali kondisi ketika akan melakukan swamedikasi, mengetahui jenis obat yang diperlukan, mengetahui kegunaan dari obat, mengetahui efek samping obat, mengetahui cara menggunakan obat yang benar dan mengetahui cara menyimpan obat yang benar (Sholiha *et al.*, 2019). Apabila swamedikasi ini dilakukan secara benar, maka dampak jangka panjangnya dapat membantu pemerintah dalam pembangunan kesehatan nasional (Setiadi *et al.*, 2019).

Adanya dampak dari kesalahan pada swamedikasi, maka dapat menimbulkan ketidakpuasan pasien yang mempengaruhi

kualitas pelayanan apotek. Pelanggan yang merasa puas dengan pelayanan sebuah jasa akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya dari perusahaan terkait. Sebaliknya, jika pelanggan tidak merasa puas, maka pelanggan tidak akan kembali menggunakan jasa tersebut, cenderung beralih ke layanan jasa lain, mengeluh, dan mengkomunikasikannya ke orang lain (Prameswari dan Andjarwati, 2018). Berdasarkan hal tersebut juga, maka kepuasan pelanggan adalah salah satu faktor yang paling penting dalam meningkatkan omset sebuah perusahaan (Nur dan Fadili, 2021).

Pelayanan swamedikasi di suatu apotek dapat diketahui berjalan dengan baik atau tidak, dapat diobservasi menggunakan survei kepuasan pelanggan menggunakan model *service quality* (SERVQUAL) (Pangala, 2014). Menurut Buchori (2011, dalam Setiawan *et al.*, 2019), inti dari konsep *service quality* adalah menunjukkan segala bentuk aktualisasi kegiatan pelayanan yang memuaskan orang-orang yang menerima pelayanan. Aktualisasi tersebut sesuai dengan daya tanggap, menumbuhkan adanya jaminan kepastian, menunjukkan bukti fisik yang dapat dilihatnya, menunjukkan empati dari orang-orang yang memberikan pelayanan sesuai dengan kehandalannya menjalankan tugas pelayanan (Setiawan *et al.*, 2019). Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan swamedikasi di salah satu Apotek yang ada di Denpasar.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional* yang dilakukan di salah satu Apotek di Denpasar selama bulan Maret hingga April 2022. Sampel dalam penelitian berjumlah 170 orang responden yang diambil dengan teknik *non random sampling*, yaitu *purposive sampling* dengan sejumlah kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan dalam penelitian. Kriteria inklusi penelitian meliputi pasien atau keluarga pasien berusia ≥ 17 tahun yang membeli obat tanpa resep (obat bebas, obat bebas terbatas, OWA, obat tradisional, suplemen/ vitamin atau

kombinasinya) dan bersedia mengisi *informed consent* dan kuesioner dengan lengkap sedangkan kriteria eksklusi penelitian merupakan pasien atau keluarga pasien yang memiliki gangguan kognitif atau tidak dapat berkomunikasi dengan baik.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner SERVQUAL yang diadaptasi dari penelitian Wateh (2020) dan telah memenuhi uji validitas ($r > 0,361$) dan reliabilitas (nilai Cronbach's Alpha $> 0,60$) kuesioner. Peneliti juga melakukan *face validity* dengan hasil bahwa responden memahami pertanyaan kuesioner dengan baik ($> 85\%$). Kuesioner tersebut terdiri dari pertanyaan dalam lima (5) dimensi yang melihat gambaran tingkat harapan (*importance*) dan kenyataan (*performance*) responden terhadap pelayanan swamedikasi, yaitu dimensi *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), *tangibles* (bukti langsung), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Pertanyaan mengarah pada jawaban yang positif sehingga pilihan jawaban menggunakan skala *Likert* sebagai berikut:

Tabel 1. Penilaian Skala Likert

Harapan		Kenyataan	
Jawaban	Skala	Jawaban	Skala
Tidak Penting	1	Tidak Puas	1
Kurang Penting	2	Kurang Puas	2
Cukup Penting	3	Cukup Puas	3
Penting	4	Puas	4
Sangat Penting	5	Sangat Puas	5

Gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan swamedikasi dianalisis dengan menggunakan analisis tingkat kesesuaian antara harapan dan kenyataan (*Importance Performance Analysis*) dalam diagram kartesius. Namun, sebelumnya gambaran kepuasan responden terhadap pelayanan swamedikasi disajikan melalui nilai selisih/ gap dari tingkat kenyataan dengan harapan responden. Kemudian, tingkat kenyataan dengan harapan seluruh responden pada tiap pertanyaan per dimensi dihitung rata-ratanya untuk dijadikan titik koordinat dalam diagram kartesius, yang mana titik x merujuk

kepada rata-rata tingkat harapan, dan titik y merujuk kepada rata-rata tingkat kenyataan. Dalam diagram *Importance Performance Analysis* dibagi menjadi empat (4) kuadran dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Kuadran I, kuadran ini merupakan area yang berisikan faktor-faktor yang dianggap penting oleh konsumen, tetapi pada kenyataannya faktor-faktor tersebut belum mencapai harapan konsumen.
2. Kuadran II, kuadran ini merupakan area yang berisikan faktor-faktor yang dianggap penting bagi konsumen dan sudah sesuai dengan harapannya, sehingga tingkat kepuasannya tinggi. Oleh karena itu, faktor di dalamnya dapat menjadi kekuatan/ kelebihan apotek.
3. Kuadran III, kuadran ini adalah area yang memuat faktor yang kurang penting bagi konsumen dan pada realisasinya tidak terlalu istimewa sehingga peningkatannya dapat dipertimbangkan dahulu (tidak menjadi prioritas utama) karena pengaruhnya yang sangat kecil bagi konsumen.
4. Kuadran IV, kuadran ini adalah area yang memuat faktor yang dianggap kurang penting bagi konsumen, namun dirasakan terlalu berlebihan sehingga dapat dikurangi, dampaknya salah satunya dapat menghemat biaya operasional apotek (Suhendra dan Prasetyanto, 2016).



Gambar 1. *Importance Performance Analysis* (Suhendra dan Prasetyanto, 2016)

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan swamedikasi berada pada kelompok usia 21-30 tahun (47,0%) dengan jenis kelamin perempuan (57,6%). Dominasi pasien yang berusia <30 tahun merupakan usia produktif, yaitu tahap usia seseorang bekerja untuk menghasilkan sesuatu atau masih mampu bekerja secara maksimal dan masih bisa terus mengembangkan usaha untuk memenuhi kebutuhan hidup. Pada usia ini rasa tanggungjawab menjaga kesehatan diri dan keluarga lebih besar, maka pasien dapat melakukan swamedikasi yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan diri, mengobati segala keluhan pada diri sendiri dengan obat-obat yang dapat dibeli bebas di apotek atas inisiatif sendiri tanpa resep dokter (Aulya *et al.*, 2021; Lestari dan Ismiyati, 2022). Selain itu, terlihat bahwa umumnya perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan lebih cepat menginginkan untuk mendapat bantuan kesehatan serta melaporkan gejala sakit apabila mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan dinilai lebih cepat merespon kebutuhan pengobatan baik untuk diri sendiri maupun untuk keluarganya (Rahmayanti dan Ariguntar, 2017).

Tabel 2. Gambaran Karakteristik Responden

Karakteristik	Total	
	n	%
	170	100,0
Usia (tahun)		
≤20	5	2,9
21-30	80	47,1
31-40	57	33,5
41-50	28	16,5
>50	0	0
Jenis kelamin		
Laki-laki	72	42,4
Perempuan	98	57,6
Tingkat pendidikan		
Tidak bersekolah	0	0,0
Tamat SD	0	0,0
Tamat SMP	0	0,0
Tamat SMA	138	81,2
Tamat Perguruan Tinggi	32	18,8
Jenis obat yang dibeli		
OB	79	46,5
OBT	58	34,1

OWA	13	7,6
Obat tradisional	0	0,0
Vitamin/ suplemen	0	0,0
Kombinasi	20	11,8

Keterangan: SD, sekolah dasar; SMP, sekolah menengah pertama; SMA, sekolah menengah atas; OB, obat bebas; OBT, obat bebas terbatas; OWA, obat wajib apotek

Karakteristik lainnya menunjukkan bahwa responden memiliki pendidikan tinggi, yaitu SMA/ sederajat hingga perguruan tinggi (100%). Tingkat pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang dalam menerima dan memahami sesuatu. Semakin tinggi pengetahuan seseorang, maka akan mempermudah menerima informasi baru, tidak acuh terhadap informasi kesehatan dan digunakan sebagai alat penyesuaian diri bagi diri sendiri maupun lingkungannya (Edison, 2019). Menurut Rahmayanti dan Ariguntar (2017) dalam penelitiannya mengungkapkan bahwa dalam keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mengetahui gejala awal dan pengobatan secara dini, sehingga keluarga tersebut lebih efisien dalam mencari dan memanfaatkan pengobatan. Terkait jenis obat, obat bebas (generik atau merk) merupakan pilihan terbanyak yang digunakan pada swamedikasi (46,6%). Obat bebas banyak digunakan pada saat swamedikasi dikarenakan obat tersebut dapat dijual bebas dipasaran, relatif aman, dapat dibeli tanpa menggunakan resep dokter (Sholihah *et al.*, 2019).

2. Tingkat Kepuasan Responden tentang Pelayanan Swamedikasi

a. Dimensi Keandalan

Dalam pelayanan swamedikasi, dimensi ini melihat pada kemampuan tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan dengan segera, akurat dan memuaskan mencakup kejelasan dalam memberikan informasi obat kepada pasien (Wateh, 2020). Hasil penilaian responden pada dimensi keandalan disajikan pada tabel 3.

Jika dilihat dari nilai gap/selisih rata-rata keseluruhan dimensi keandalan yang menunjukkan nilai negatif (-0,16), maka mengindikasikan responden masih merasa belum puas karena nilai rata-rata kenyataan lebih

rendah dibandingkan nilai rata-rata harapannya. Hal tersebut secara khusus ditunjukkan melalui kepuasan responden terhadap pelayanan swamedikasi berdasarkan dimensi ini mengalami penurunan antara kenyataan dan harapan berturut-turut terlihat pada item pertanyaan A6 (-0,66), A5 (-0,20), dan A4 (-0,13) dalam hal kehandalan petugas apotek dalam memberikan informasi tentang manfaat obat, informasi tentang cara penyimpanan, dan informasi tentang efek samping yang timbul setelah minum obat.

Dampak negatif apabila pasien tidak mengetahui manfaat obat adalah pasien mengalami ketidaksesuaian terapi antara obat yang dibeli dengan yang diharapkan dikarenakan pasien tidak mengetahui manfaat obat tersebut sehingga efek yang diinginkan tersebut tidak tercapai dan berpotensi terjadi kegagalan terapi. Selain itu, penyimpanan obat yang salah akan

menimbulkan atau memicu obat menjadi cepat rusak dan tidak layak lagi bila dikonsumsi sehingga dapat mengurangi efektivitas obat dan menimbulkan efek samping, serta kurangnya informasi kepada pasien tentang efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat dapat sangat membahayakan diri pasien, juga informasi tentang efek samping obat penting untuk disampaikan guna mencegah pasien membeli obat lain untuk mengobati efek samping yang terjadi dari pemakaian obat sebelumnya (Nugrahaeni dan Rahmawati, 2019). Oleh karena itu, diperlukan upaya edukasi lebih baik lagi dari petugas apotek untuk meningkatkan kepuasan responden pada ketiga poin di atas, seperti dengan cara mengikuti pelatihan profesi melalui seminar dan bentuk pembelajaran lainnya yang mampu meningkatkan kehandalan petugas apotek (Maa'idah, 2012).

Tabel 3. Penilaian Responden tentang Pelayanan Swamedikasi pada Dimensi Kehandalan

No.	Item Pertanyaan	Rata-rata nilai		Gap kualitas layanan
		Harapan	Kenyataan	
A1	Petugas apotek memberi informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang obat yang dibeli	5,00	5,00	0,00
A2	Petugas apotek memberi informasi tentang cara pemakaian obat	5,00	5,00	0,00
A3	Petugas apotek memberi informasi tentang aturan pakai obat dengan jelas	5,00	5,00	0,00
A4	Petugas apotek memberi informasi tentang manfaat obat kepada pasien	4,86	4,73	-0,13
A5	Petugas apotek memberi informasi tentang cara penyimpanan obat dengan baik	4,87	4,67	-0,20
A6	Petugas apotek memberi informasi tentang efek samping yang mungkin timbul setelah minum obat	4,95	4,29	-0,66
Rata-rata		4,94	4,88	-0,16

b. Dimensi Berwujud

Dimensi berwujud/ bukti langsung adalah kemampuan suatu apotek dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal melalui penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik apotek dan mampu meningkatkan kepuasan pasien terhadap layanan (Paisal dan Afrizawaty, 2018; Akhmad *et al.*, 2019).

Berdasarkan tabel 4, jika dilihat dari nilai gap/selisih rata-rata keseluruhan dimensi berwujud yang negatif (-0,42), maka menunjukkan responden masih merasa belum puas. Secara khusus, kepuasan responden terhadap pelayanan swamedikasi berdasarkan dimensi ini mengalami penurunan antara kenyataan dan harapan pada poin pertanyaan B1 (-0,75) dan B2 (-0,51) dalam hal ketersediaan

area privasi untuk memberikan informasi obat kepada pasien dan ruang konseling yang nyaman. Oleh karena itu, perlu adanya peningkatan pada kedua poin ini seperti menyediakan ruang khusus atau ruang konseling supaya pasien lebih nyaman menyampaikan keluhan dan menceritakan semua yang ia alami terkait terapi maupun kondisinya

kepada petugas apotek, yaitu apoteker, tanpa harus takut orang lain mendengar. Jika konseling tidak dilakukan di ruang khusus, maka ditakutkan pasien merasa tidak nyaman atau tidak bebas dalam menceritakan keluhan yang dirasakannya (Natalia, 2021).

Tabel 4. Penilaian Responden tentang Pelayanan Swamedikasi pada Dimensi Berwujud

No.	Item Pertanyaan	Rata-rata nilai		Gap kualitas layanan
		Harapan	Kenyataan	
B1	Apotek tersedia area yang cukup privasi untuk memberikan informasi obat kepada pasien	4,76	4,01	-0,75
B2	Apotek memiliki ruang konseling yang nyaman	4,51	4,00	-0,51
B3	Apotek memiliki alat bantu (brosur, gambar dan video) atau media untuk mendukung saat pelayanan informasi obat kepada pasien	4,34	4,34	0,00
Rata-rata		4,53	4,11	-0,42

Penelitian oleh Ismaya *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa jika ketersediaan fasilitas berkualitas dan terpelihara dengan baik, maka konsumen/pasien lebih cenderung memilih pelayanan yang baik tersebut dibanding pelayanan yang memiliki sarana atau fasilitas yang lengkap tetapi tidak terpelihara. Dengan kata lain bahwa hingga saat ini penentuan pemilihan apotek oleh pasien masih mengutamakan penampilan apotek, sehingga penampilan apotek sangat penting untuk

diperhatikan oleh apotek guna meningkatkan jumlah konsumen (Akhmad *et al.*, 2019).

c. Dimensi Ketanggapan

Pada pelayanan swamedikasi, tenaga kefarmasian diharapkan mampu memberikan pelayanan yang dibutuhkan secara efektif dan efisien untuk menyelesaikan pelayanannya (Wateh, 2020). Hasil penilaian responden pada dimensi ketanggapan disajikan pada tabel 5.

Tabel 5. Penilaian Responden tentang Pelayanan Swamedikasi pada Dimensi Ketanggapan

No.	Item Pertanyaan	Rata-rata nilai		Gap kualitas layanan
		Harapan	Kenyataan	
C1	Petugas apotek mampu menyelesaikan masalah pasien terkait obat dengan cepat dan bagus	5,00	5,00	0,00
C2	Petugas apotek menanggapi atau menjawab pertanyaan pasien dengan baik	5,00	4,67	-0,33
Rata-rata		5,00	4,83	-0,16

Berdasarkan tabel 5, jika dilihat dari nilai gap/selisih rata-rata keseluruhan dimensi ketanggapan yang negatif (-0,16), maka menunjukkan responden masih merasa belum puas. Secara khusus, kepuasan responden terhadap pelayanan swamedikasi berdasarkan dimensi ketanggapan mengalami penurunan

antara kenyataan dan harapan pada poin pertanyaan C2 (-0,33) dalam hal menanggapi atau menjawab pertanyaan pasien dengan baik. Oleh karena itu, petugas apotek harus lebih memahami dan mendengarkan keluhan kesah pasien dalam menyelesaikan masalah pasien dengan obatnya serta mampu menanggapi dan

menjawab pertanyaan dengan baik, maka pasien akan merasa senang dan merasa dilayani dengan baik. Dengan seringnya berkomunikasi dan berhadapan dengan keluhan pasien, maka pengalaman dalam menangani keluhan akan lebih banyak sehingga keterampilan dalam menanggapi dapat semakin lebih baik, serta berdampak pada peningkatan kepercayaan diri dari petugas apotek (Faisal, 2020).

d. Dimensi Jaminan

Pada dimensi ini, jaminan yang dimaksud dalam pelayanan swamedikasi adalah pengetahuan dan kesopanan petugas apotek, dan kemampuan untuk menimbulkan kepercayaan

dan keyakinan pada pasien (Wateh, 2020). Hasil penilaian responden pada dimensi jaminan disajikan pada tabel 6.

Berdasarkan tabel 6, jika dilihat dari nilai gap/selisih rata-rata keseluruhan dimensi jaminan yang negatif (-0,15), maka menunjukkan responden masih merasa belum puas. Secara khusus, kepuasan responden terhadap pelayanan swamedikasi berdasarkan dimensi jaminan mengalami penurunan antara kenyataan dan harapan berturut-turut pada item pertanyaan D4 (-0,53) dan D1 (-0,10) dalam hal petugas apotek memiliki sifat ramah dan sopan saat memberikan informasi obat kepada pasien dan memiliki pengetahuan yang luas terkait obat.

Tabel 6. Penilaian Responden tentang Pelayanan Swamedikasi pada Dimensi Jaminan

No.	Item Pertanyaan	Rata-rata nilai		Gap kualitas layanan
		Harapan	Kenyataan	
D1	Petugas apotek memiliki pengetahuan yang luas terkait obat	4,99	4,89	-0,10
D2	Informasi yang diberikan oleh petugas apotek meyakinkan dan dapat dipercaya	4,99	5,00	0,01
D3	Petugas apotek menjaga rahasia pasien sesuai kode etik profesi	4,99	5,00	0,01
D4	Petugas apotek memiliki sifat ramah dan sopan saat memberikan informasi obat kepada pasien	4,99	4,46	-0,53
Rata-rata		4,99	4,83	-0,15

Ketika petugas apotek mampu mendalami riwayat penyakit pasien, maka dapat dengan yakin merekomendasikan obat kepada pasien, serta dengan menyapa atau mengucapkan salam pembuka dengan sopan dan ramah dapat membuat pasien merasa senang karena disambut dengan baik oleh petugas apotek, berkomunikasi dengan efisien dan sopan membuat pasien nyaman dan yakin bahwa petugas apotek mampu memahami dengan tepat apa masalah mereka dan tahu jelas tentang apa yang terjadi (Badriya, 2021).

Petugas apotek dituntut harus lebih menggali lagi lebih luas tentang pengetahuan atau informasi obat supaya dalam memberikan informasi obat nantinya kepada pasien dapat disampaikan dengan lebih lengkap dan menghindari masalah yang berkaitan dengan

terapi obat. Dengan demikian, pasien merasa yakin dan puas atas jawaban petugas apotek. Dengan memperbanyak literasi mengenai informasi obat, mengikuti seminar profesi, serta sering berkomunikasi atau bertukar wawasan dengan rekan farmasis lainnya dapat menambah wawasan petugas apotek dalam memberikan informasi obat kepada pasien (yang berkaitan dengan terapi obat (Prasthiwi, 2019; Stiyawan, 2022)).

e. Dimensi Empati

Empati merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para konsumen (Winarno dan Absor, 2018). Dalam pelayanan swamedikasi, dimensi ini dapat diartikan sebagai perhatian petugas apotek yang

diberikan kepada pelanggan dengan menempatkan diri pada situasi pelanggan

(Wateh, 2020). Hasil penilaian responden pada dimensi empati disajikan pada tabel 7.

Tabel 7. Penilaian Responden tentang Pelayanan Swamedikasi pada Dimensi Empati

No.	Item Pertanyaan	Rata-rata nilai		Gap kualitas layanan
		Harapan	Kenyataan	
E1	Petugas apotek memberikan perhatian yang tulus kepada pasien	4,98	4,53	-0,45
E2	Petugas apotek mampu memahami perasaan pasien terkait kondisi kesehatan pasien	4,99	4,99	0,00
Rata-rata		4,98	4,76	-0,22

Berdasarkan tabel 7, jika dilihat dari nilai gap/selisih rata-rata keseluruhan dimensi empati yang negatif (-0,22), maka menunjukkan responden masih merasa belum puas. Secara khusus, kepuasan responden terhadap pelayanan swamedikasi berdasarkan dimensi ini mengalami penurunan antara kenyataan dan harapan pada item pertanyaan E1 (-0,45) dalam hal petugas apotek memberikan perhatian yang tulus kepada pasien. Oleh karena itu, petugas apotek dituntut untuk memberikan perhatian yang lebih tulus dan dalam memahami perasaan pasien terkait kondisi kesehatan pasien. Dengan peningkatan rasa empati melalui cara mendengarkan serta menanggapi keluhan pasien dan berupaya memahami keinginan pasien akan berdampak pada kepuasan pasien yang baik dan pasien sedia

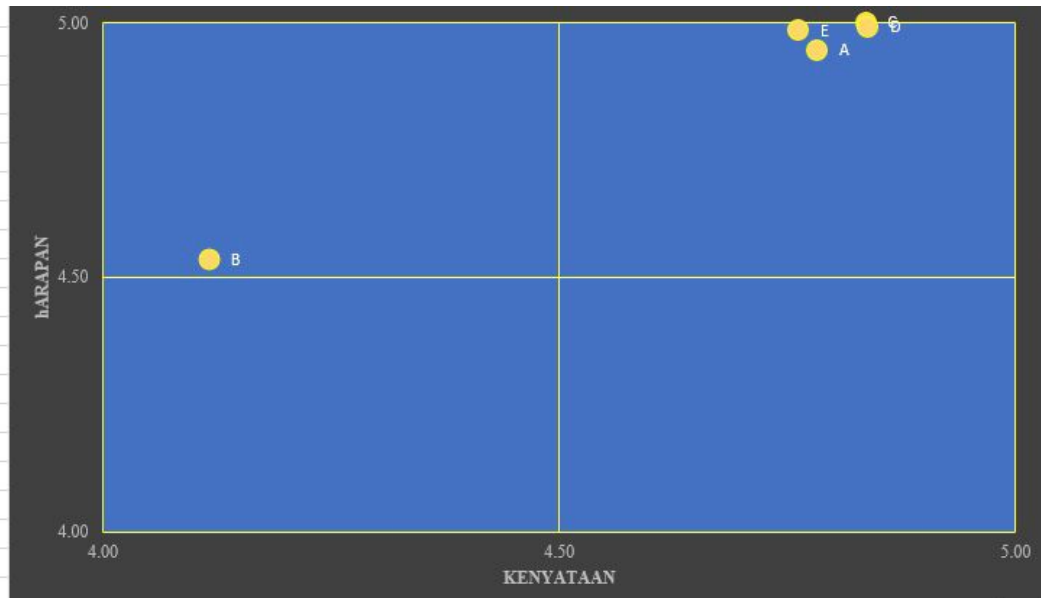
berkunjung lagi ke apotek terkait (Mayefis *et al.*, 2017; Sinaga, 2022).

3. Tingkat Kepuasan Secara Keseluruhan

Pada tabel 8 ditunjukkan tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan swamedikasi secara keseluruhan dari semua dimensi yang terlibat dalam mengukur kepuasan responden dengan nilai rata-rata gap/selisih antara nilai harapan dan kenyataan sebesar -0,20. Oleh karena itu, perlu dilakukannya upaya peningkatan untuk mengoptimalkan kepuasan pasien dalam pelayanan swamedikasi ini. Strategi untuk untuk mengoptimalkan kepuasan pasien dalam pelayanan swamedikasi ini dapat disusun atas hasil *Importance Performance Analysis* seperti yang disajikan pada gambar 2.

Tabel 8. Penilaian Kualitas Pelayanan Swamedikasi berdasarkan Kepuasan Responden

Dimensi	Rata-rata Nilai		Gap kualitas layanan
	Harapan	Kenyataan	
Kehandalan	4,94	4,88	-0,06
Berwujud/ bukti langsung	4,53	4,11	-0,42
Ketanggapan	5,00	4,83	-0,17
Jaminan	4,99	4,83	-0,16
Empati	4,98	4,76	-0,22
Rata-rata	4,88	4,68	-0,20



Keterangan: (A) dimensi kehandalan; (B) dimensi berwujud; (C) dimensi ketanggapan; (D) dimensi jaminan; (E) dimensi empati

Gambar 2. *Importance Performance Analysis* terkait Kualitas Pelayanan Swamedikasi

Berdasarkan diagram kartesius pada gambar 2, dapat diketahui bahwa terdapat satu dimensi, yaitu dimensi berwujud pada kuadran I, yang berarti apotek dinilai belum memberikan pelayanan swamedikasi sesuai dengan yang diharapkan responden pada dimensi berwujud dibandingkan dengan dimensi lainnya. Oleh karena itu, dimensi ini menjadi prioritas utama untuk diperbaiki dalam pelayanan swamedikasi. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pangala (2014) menyatakan pelanggan kurang puas dengan kinerja atribut pada dimensi berwujud dan merasa pihak apotek perlu melakukan perbaikan kinerja dimensi tersebut dengan status prioritas utama. Untuk mempertahankan keempat dimensi tersebut tetap berada di kuadran II, yaitu dengan memberikan pelayanan berupa kejelasan dalam memberikan informasi obat kepada pasien, memberikan pelayanan yang dibutuhkan secara efektif dan efisien, bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilannya dalam menangani setiap pernyataan atau masalah pasien, dan memberikan perhatian kepada pasien

dengan menempatkan diri pada situasi pasien (Pangala, 2014).

D. SIMPULAN DAN SARAN

1. SIMPULAN

Gambaran tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan swamedikasi secara keseluruhan memiliki nilai gap negatif (-0,20) sehingga responden masih merasakan adanya ketidakpuasan dengan pelayanan tersebut. c. Dari kelima dimensi didapatkan nilai gap negatif terbesar berturut-turut pada dimensi berwujud/ bukti langsung (-0,42), empati (-0,22), ketanggapan (-0,17), jaminan (-0,16), dan kehandalan (-0,06). Oleh karena itu, strategi untuk untuk mengoptimalkan kepuasan pasien dalam pelayanan swamedikasi diprioritaskan pada dimensi berwujud.

2. SARAN

Perlu dilakukan penelitian lanjutan terkait penjaminan mutu manajerial dari sisi internal apotek dengan metode lainnya terkait kinerja petugas apotek yang berkaitan dengan kesesuaian pelayanan swamedikasi yang

dilakukan yaitu dibandingkan dengan standar yang berlaku di lingkup apotek guna mengoptimalkan mutu pelayanan kefarmasian secara komprehensif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat serta membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Jakarta. 2016.
- [2] Harahap, N.A., Khairunnisa, Juanita, T. Pengetahuan Pasien Dan Rasionalitas Swamedikasi Di Tiga Apotek Kota Panyabungan. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis*. Padang; 2017. Vol. 3, no. 2, 186-192.
- [3] Efayanti, E., Susilowati, T., dan Imamah, I. N. Hubungan motivasi dengan perilaku swamedikasi. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. Kendal; 2019. Vol. 1, no. 1, 21-32.
- [4] Safitri, L. 'Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Masyarakat Terhadap Swamedikasi Batuk Di Lingkungan V Kelurahan Kotasiantar Kecamatan Panyabungan Kabupaten Mandailing Natal'. Tugas Akhir. A.Md.Farm. Fakultas Farmasi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan. Medan; 2021.
- [5] Jajuli, M., dan Sinuraya, R.K. Artikel Tinjauan: Faktor-faktor yang Mempengaruhi dan Risiko Pengobatan Swamedikasi. *Farmaka*. Sumedang; 2018. Vol. 16, no. 1, 48-53.
- [6] Octaviani, V. M. 'Profil Medication Error Peresepan Manual Dan Elektronik Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung Tahun 2018-2019'. Tugas Akhir. A.Md.Farm. Fakultas Farmasi, Universitas Bhakti Kencana. Bandung; 2020.
- [7] Sholiha, S., Fadholah, A., dan Artanti. L.O., Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Rasionalitas Swamedikasi Di Apotek Kecamatan Colomadu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*. Malang; 2019. Vol.3, no.2, 1-11.
- [8] Setiadi, A.P., Wibowo, Y.I., Brata C., *et al*. Edukasi Kesehatan Berbasis Masyarakat: Model Pengawasan Gema Cermat. 1st ed. Surabaya: Universitas Surabaya; 2019, 56-80.
- [9] Prameswari, D., dan Andjarwati, A. L. Pengaruh Kualitas Layanan Jasa Terhadap *Word of Mouth* Dengan Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Antara (Studi Pada Biro Perjalanan Umum Rosalia Indah Surabaya). *BISMA (Bisnis dan Manajemen)*. Jember; 2018. Vol.3, no.1, 49-65.
- [10] Nur, M., dan Fadili, D. A. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pelanggan Travellers Hotel Jakarta. *Jurnal Pemasaran Kompetitif*. Banten; 2021. Vol. 5, no. 1, 38-50.
- [11] Pangala, A. 'Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pelanggan Pada Apotek Di Desa Catur Tunggal'. Skripsi. S.Farm. Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta; 2014.
- [12] Setiawan, A., Qomariah, N., dan Hermawan, H. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen. *Jurnal Sains Manajemen Dan Bisnis Indonesia*. Jember; 2019. Vol. 9, no. 2, 114-126.
- [13] Suhendra, A., dan Prasetyanto, D. Kajian Tingkat Kepuasan Pengguna Trans Metro Bandung Koridor 2 Menggunakan Pendekatan Importance-Performance Analysis. *Jurnal Online Institut Teknologi Nasional*. Bandung; 2016. Vol. 2, no. 2, 59-70.
- [14] Aulya, Y., Widowati, R., dan Afni, D. N. Perbandingan Efektivitas Aromaterapi Lavender Dan Mawar Terhadap Kecemasan Ibu Bersalin di Wilayah Kerja Puskesmas Walantaka Serang. *Journal For Quality in Women's Health*. Kediri; 2021. Vol. 4, no. 1, 62-69.
- [15] Lestari, T., dan Ismiyati, N. Hubungan Karakteristik Pelanggan Dengan Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Asia Baru Magetan Bulan Mei Tahun 2021. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Setya Medika*. Yogyakarta; 2022. Vol. 7, no. 1, 43-49.
- [16] Rahmayanti, S. N., dan Ariguntar, T. Karakteristik Responden Dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era Bpjs Di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta; 2017. Vol. 6, no. 1, 61-65.
- [17] Edison, E. Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil.

- Jurnal Jkft: Universitas Muhamadiyah Tangerang. Tangerang; 2019. Vol. 4, no. 2, 65-71.
- [18] Wateh, A. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Pada Swamedikasi di Apotek Merjosari Kota Malang. Skripsi. S.Farm. Jurusan Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang; 2020.
- [19] Nugrahaeni, F., Rahmawati M. Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Swamedikasi Batuk Pada SMA Muhammadiyah 23 Jakarta. Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal. Jakarta; 2019. Vol. 4, no. 2, 54-65.
- [20] Maa'idah, U. N. 'Kepuasan Pengguna Lulusan Akafarma Sunan Giri Ponorogo Terhadap Kompetensi Dan Kesiapan Lulusan Di Apotek Kabupaten Ponorogo'. Tesis. M.Sc. Fakultas Farmasi, Universitas Sebelas Maret. Surakarta; 2012.
- [21] Paisal, P., dan Afrizawaty, A. Pengaruh Kualitas Layanan Jasa Terminal Penumpang Kapal Cepat Terhadap Kepuasan Konsumen. Jurnal Manajemen Dan Bisnis Sriwijaya. Palembang; 2018. Vol. 15, no. 2, 77-87.
- [22] Akhmad, A. D., Dirga, D., Adliani, N., dan Sukrasno, S. Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sukarame. Jurnal Farmasi Malahayati. Bandar Lampung; 2019. Vol. 2, no. 1, 86-98.
- [23] Natalia, Y. 'Gambaran Pelayanan Konseling Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Apotek Wilayah Desa Maguwoharjo'. Skripsi. S.Farm. Fakultas Farmasi, Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta; 2021.
- [24] Ismaya, N. A., Romlah, S. N., Fatulloh, R. S. A., Ratnaningtyas, T. O., dan Hasanah, N. Interpretasi Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Obat Tanpa Resep Terhadap Kepuasan Konsumen. Edu Masda Journal. Banten; 2020. Vol. 4, no. 2, 95-107.
- [25] Faisal, H. 'Komunikasi Interpersonal Tenaga Kefarmasian Dengan Pasien Melalui Swamedikasi Di Apotek Bunga Martapura'. *Tugas Akhir*. A.Md.Farm. Fakultas Farmasi, Universitas Islam Kalimantan MAB. Banjarmasin; 2020.
- [26] Badriya, L. 'Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Malang'. Skripsi. S.Farm. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang; 2021.
- [27] Prasthiwi, E. T. Pengaruh Brief Counseling Terhadap Tingkat Perilaku, Kepatuhan Adherensi, Hasil Terapi Dan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Dengan Hipertensi Di Poliklinik Rawat Jalan RS Perkebunan Jember Klinik. Tesis. M.KM. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Jember. Jember; 2019.
- [28] Stiyawan, Y. 'Analisis Hubungan Literasi Kesehatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Peserta Jkn Di Kecamatan Jejawi Kabupaten Ogan Komering Ilir'. Skripsi. S.KM. Fakultas Kesehatan Masyarakat., Universitas Sriwijaya. Palembang; 2022.
- [29] Winarno, A., dan Absor, T. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Pelanggan Dengan Metode Service Quality (Servqual) Dan Importance Performance Analysis (Ipa). *IEEE Commun. Surv. Tutorials*. 2018. Vol. 15, no. 4, 2046-2069.
- [30] Mayefis, D., Halim, A., dan Halim, R. Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Apotek X Kota Padang. Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia. Jakarta; 2017. Vol. 13, no. 2, 201-204.
- [31] Sinaga, R. V. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan. Jurnal Manajemen Dan Bisnis. Yogyakarta; 2022. Vol. 22, 183-204.