



BPJS Participant Satisfaction Level Evaluation on The Outpatient Installation Pharmaceutical Services RSUD Anuntaloko Parigi

Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien BPJS terhadap Pelayanan Kefarmasian Instalasi Rawat Jalan RSUD Anuntaloko Parigi

Afriani Kusumawati^{1*}, Andi Athira Masyita², Nurul Ambianti³, Firda Amir Parumpu⁴, Amelia Rumi⁵, Dessy Natalia Dondokambey⁶

1,2,3,4,5,6 Jurusan Farmasi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Tadulako, Jl. Soekarno Hatta, Kota Palu, Sulawesi Tengah 94148, email: afriani.kusumawati@yahoo.com, s.atyrah.almahdy@gmail.com, nurul.ambiati@gmail.com, firdaamirparumpu@gmail.com, amelia.rumi@gmail.com, dessyndondokambey@gmail.com

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 11 Oktober 2023
Artikel direvisi: 23 November 2023
Artikel disetujui: 5 Desember 2023

KORESPONDEN

Afriani Kusumawati,
afriani.kusumawati@yahoo.com

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 337 - 350
DOI:
<https://doi.org/10.30989/mik.v12i3.1194>

Penerbit:
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.
Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: Patient satisfaction is a success metric of a pharmaceutical service. Health insurance like BPJS Health makes it more accessible for patients in need to keep track of their health.

Objective: To determine and evaluate the satisfaction level of BPJS participants with pharmaceutical services at the outpatient installation of Anuntaloko Parigi Hospital

Methods: Quantitative descriptive research (non-experimental) with 200 respondents as samples. The sampling technique used is purposive sampling with a questionnaire. The processed data were analyzed using the ServQual gap, Customer Satisfaction Index (CSI), and Importance and Performance Analysis (IPA) methods

Results: The gaps for each dimension are: reliability -0.41, responsiveness -0.40, assurance -0.28, empathy -0.40, and tangible -0.61 in the quite satisfied category. The satisfaction level using the CSI measurement method is also included in the quite satisfied category with a CSI value of 78.48%.

Conclusion: the satisfaction level of outpatient BPJS participants is in the quite satisfied category with two service attributes to improve, which are reliability and responsiveness related to the friendliness and the response of officers in serving patients

Keywords: BPJS, hospital, pharmaceutical services, satisfaction

ABSTRAK

Latar Belakang: Kepuasan pasien merupakan salah satu tolok ukur keberhasilan suatu pelayanan kefarmasian. Adanya bantuan sosial kesehatan seperti BPJS kesehatan mempermudah pasien yang membutuhkan dalam mengontrol kesehatannya

Tujuan: Mengetahui dan mengevaluasi tingkat kepuasan pasien peserta BPJS terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi rawat jalan RSUD Anuntaloko Parigi

Metode: Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif (non-eksperimental) dengan sampel 200 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan media kuesioner. Data yang telah diolah dianalisis menggunakan metode ServQual gap, Customer Satisfaction Index (CSI) dan Importance and Performance Analysis (IPA)

Hasil: Nilai gap dimensi yaitu kehandalan -0,41, ketanggapan -0,40, kepastian -0,28, empati -0,40, dan dimensi berwujud -0,61 yang berada pada kategori cukup puas. Tingkat kepuasan dengan menggunakan metode CSI juga termasuk dalam kategori cukup puas dengan nilai CSI 78,48%

Kesimpulan: Tingkat kepuasan pasien peserta BPJS rawat jalan berada pada kategori cukup puas dengan 2 atribut pelayanan yang diprioritaskan untuk perbaikan yaitu reliability (kehandalan) dan responsiveness (daya tanggap), keramahan petugas dalam pelayanan dan respon petugas dalam melayani pasien.

Kata kunci: BPJS, kepuasan, pelayanan kefarmasian, rumah sakit

PENDAHULUAN

Tingkat kepuasan pengguna jasa adalah salah satu indikator dalam mengukur kesuksesan pelayanan jasa yang diberikan. Dalam dunia kesehatan, indikator kepuasan pasien menjadi tolok ukur keberhasilan suatu fasilitas kesehatan sebagai penyedia jasa. Secara elaboratif, kepuasan pasien dapat digambarkan sebagai suatu perasaan yang muncul sebagai respon dari suatu kinerja yang diberikan terhadap apa yang diharapkan pasien.¹

Merujuk kepada PERMENKES RI Nomor 3 tahun 2020, layanan yang diberikan suatu fasilitas kesehatan, dalam hal ini rumah sakit, dapat dikelompokkan ke dalam berbagai kategori yang seluruhnya wajib disediakan oleh rumah sakit sebagai penyedia jasa.² Diantara pelayanan tersebut adalah pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian di lingkungan rumah sakit adalah pelayanan yang ditujukan langsung dan khusus kepada pasien, meliputi pelayanan kefarmasian seperti pelayanan informasi obat, pengobatan sendiri, penyuluhan dan konseling terkait pengobatan, yang bertujuan untuk mencapai hasil guna meningkatkan kualitas hidup pasien.³

Dalam konteks pembiayaan jasa rumah sakit, pasien pada umumnya dapat dibagi ke dalam dua kelompok yaitu mereka yang memanfaatkan asuransi kesehatan dan yang menggunakan dana pribadi secara langsung (biasa disebut pasien umum). Salah satu badan penyedia asuransi kesehatan yang banyak digunakan oleh pasien rumah sakit adalah BPJS Kesehatan (Badan

Penyelenggara Jaminan Sosial – Kesehatan). BPJS adalah sebuah badan hukum publik yang bertanggung jawab langsung kepada Presiden untuk menyelenggarakan salah satu program Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yaitu Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).⁴

Pengguna layanan BPJS Kesehatan merupakan mayoritas kelompok pasien di Indonesia. Data tahun 2021 dari Badan Pusat Statistik menunjukkan persentase penduduk Indonesia yang terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan (Penerima Bantuan Iuran dan Non Penerima Bantuan Iuran) mencapai 60,49%.⁵ Jumlah yang dominan ini didukung oleh berbagai faktor, salah satunya adalah fakta di mana adanya badan hukum ini dapat meringankan beban masyarakat terhadap biaya kesehatan.⁶

Tren yang sama juga terjadi di provinsi Sulawesi Tengah. Berdasarkan data kunjungan pasien, peserta BPJS provinsi Sulawesi Tengah mencapai 1,45 juta jiwa atau 85% dari 1,7 juta jiwa populasi. Untuk tingkat kabupaten/kota, pasien BPJS terbanyak terdapat di Kabupaten Parigi Moutong yakni sebanyak 228.934 orang.⁷

Di kabupaten Parigi Moutong terdapat sebuah rumah sakit yang merupakan satu-satunya fasilitas kesehatan bertipe B di daerah tersebut, yakni Rumah Sakit Umum Daerah Anuntaloko Parigi. Rumah sakit ini merupakan RSUD pertama di Parigi Moutong sehingga dapat dijadikan tolok ukur bagi rumah sakit lain di Parigi terutama dalam hal pelayanan pada pasien BPJS.⁸ Rumah Sakit

dengan tipe ini bisa diandalkan dalam hal kecepatan pelayanannya, termasuk pada pelayanan bagian pasien rawat jalan, pelayanan kefarmasian, pelayanan obat serta dalam hal fasilitas yang dimiliki yang lebih menunjang.⁹ Hal ini menjadi dasar peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian di RSUD Anuntaloko Parigi, guna mengevaluasi kinerja RSUD Anuntaloko Parigi sebagai Rumah Sakit rujukan regional tipe B di Parigi Moutong dalam hal pelayanan kefarmasian pada pasien peserta BPJS.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dinyatakan realistis dan sesuai dengan prinsip etik penelitian yang ditetapkan oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Tadulako Palu dengan pernyataan Komite Etik nomor: 864/UN 28.1.30/. KL/2022. Penelitian ini menggunakan metode potong lintang atau *cross sectional*. Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah data asli dari kuesioner adopsi responden Arifandi¹⁰ dan Panjaitan¹¹. Dalam hal pengumpulan data, penelitian ini menggunakan teknologi *purposive sampling* di mana sampel diambil sesuai dengan kondisi input. Sampel yang digunakan adalah pasien rawat jalan, yang juga merupakan pasien peserta BPJS, di RSUD Anuntaloko Parigi dalam kurun waktu Februari sampai Maret 2022.

Sampel minimal pada penelitian ini dapat ditentukan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan:

n: besar sampel

N: besar populasi

D: tingkat kesalahan yang diinginkan pada penelitian ini yaitu 7% atau 0,07

Populasi penelitian yang diperoleh adalah peserta BPJS rawat jalan di RSUD Anuntaloko Parigi pada bulan Oktober 2021 yaitu sebanyak 2.623 pasien. Dengan demikian, diperoleh besar sampel minimal yang digunakan yaitu 189,34 pasien. Untuk meningkatkan kualitas data, maka sampel dibulatkan menjadi 200 pasien.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu:

1) Pasien peserta BPJS rawat jalan berumur 17 – 60 tahun, 2) minimal telah menebus obat sebanyak 3 kali, 3) pasien bisa membaca, menulis dan berkomunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu pasien yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap

Uji validitas penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS 21, yang mana kuesioner dianggap dapat digunakan jika r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} . Uji reliabilitas dilakukan terhadap pertanyaan yang dinyatakan valid. Nilai reliabilitas yang dilaporkan dalam kuesioner dapat digunakan jika nilai Cronbach's alpha > 0,60.

Evaluasi tingkat kepuasan pasien pada penelitian menggunakan tiga metode yaitu analisis *gap*, *Customer Satisfaction Index* (CSI) dan *Importance Performance Analysis* (IPA) analisis kuadran. Analisis *gap* berfokus pada identifikasi kesenjangan antara harapan dan realisasi pelayanan yang

diperoleh oleh pasien. Metode CSI merepresentasikan tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan. Adapun Metode IPA menggambarkan klasifikasi jenis pelayanan berdasarkan skala prioritas pengembangan layanan atas dasar respon pasien.

Pada metode analisis *gap*, diharapkan dapat diperoleh pendapat pasien terhadap kualitas pelayanan yang telah dilakukan relatif dibandingkan terhadap harapan pasien atas kualitas pelayanan tersebut. Rumus yang digunakan pada metode ini yaitu:

$$G = P - E$$

Keterangan:

G: Kesenjangan (*gap*)

P: Persepsi pasien terhadap pelayanan

E: Harapan pasien terhadap pelayanan

Tabel 1. Kriteria Nilai Gap

Interval	Kriteria Penilaian
-4,00 s.d. -2,40	Sangat Tidak Puas
-2,39 s.d. -0,79	Tidak Puas
-0,78 s.d. 0,82	Cukup Puas
0,83 s.d. 2,43	Puas
2,44 s.d. 4,00	Sangat Puas

Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI) merupakan suatu cara untuk mengukur seberapa puas pasien secara keseluruhan melalui pertanyaan yang telah diberikan dengan melihat setiap kepentingan dari atribut yang terukur.

Tabel 2. Kriteria Nilai CSI

Nilai Index	Kriteria Penilaian
$x \leq 64\%$	<i>Very Poor</i>
$64\% < x \leq 71\%$	<i>Poor</i>
$71\% < x \leq 77\%$	<i>Cause For Concern</i>
$77\% < x \leq 80\%$	<i>Borderline</i>
$80\% < x \leq 84\%$	<i>Good</i>
$84\% < x \leq 87\%$	<i>Very Good</i>
$x > 87\%$	<i>Excellent</i>

Teknik analisis menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (IPA) berfungsi untuk menetapkan faktor-faktor pelayanan seperti apa yang dapat menjadi bahan evaluasi suatu organisasi dalam memenuhi suatu kepuasan.



Gambar 1. Diagram Importance Performance Analysis

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 3. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah Responden (n = 200)	Persentase Responden (%)
Jenis Kelamin		
Perempuan	107	53,50
Laki-laki	93	46,50
Usia		
17 – 25 tahun	18	9,00
26 – 35 tahun	34	17,00
36 – 45 tahun	68	34,00
46 – 60 tahun	80	40,00
Pendidikan Terakhir		
SD/ sederajat	31	15,50
SMP/ sederajat	19	9,50
SMA/ sederajat	96	48,00
Diploma	13	6,50
S1/ sederajat	41	20,50
Lainnya	-	0,00
Pekerjaan		
Pelajar	2	1,00
Dosen/Guru	5	2,50
Wiraswasta	41	20,50
PNS/POLRI	21	10,50
Pegawai Swasta/ Karyawan Swasta	18	9,00
Lainnya	113	56,50

Tabel 4. Identifikasi Gap

Daftar Pertanyaan	Rata-Rata Skor		
	Kenyataan	Harapan	Nilai Gap
Kehandalan (<i>Reliability</i>)			
1 Petugas selalu siap membantu keperluan pasien	4,08	4,40	-0,32
2 Petugas melayani dengan ramah dan tersenyum	3,90	4,40	-0,50
3 Petugas menjelaskan penggunaan obat dengan jelas	4,14	4,44	-0,30
4 Petugas menjelaskan tentang cara penyimpanan obat	3,79	4,33	-0,54
Rata-rata	3,98	4,39	-0,41
Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)			
5 Pemberian obat tepat waktu oleh petugas farmasi	4,00	4,34	-0,34
6 Adanya informasi tertulis tentang obat jika pasien tidak begitu memahaminya	3,98	4,34	-0,36
7 Apoteker merespon dengan baik dan cepat keluhan pasien	3,92	4,36	-0,44
8 Apoteker fleksibel dalam memberikan pelayanan di fasilitas apotek dengan memberikan informasi yang jelas dan mudah	3,93	4,40	-0,47

	Daftar Pertanyaan	Rata-Rata Skor		
		Kenyataan	Harapan	Nilai Gap
	dipahami tanpa diminta			
9	Petugas farmasi terampil dalam pelayanan pasien	4,00	4,41	-0,41
	Rata-rata	3,97	4,37	-0,40
	Kepastian (Assurance)			
10	Obat yang diberikan terjamin kualitasnya	4,06	4,33	-0,27
11	Obat yang diberikan sesuai dengan resep dokter	4,04	4,38	-0,34
12	Informasi obat yang diberikan akurat serta dapat dipertanggungjawabkan	4,12	4,35	-0,23
	Rata-rata	4,07	4,35	-0,28
	Empati (Empathy)			
13	Adanya perhatian petugas terhadap keluhan pasien dan keluarganya	3,84	4,32	-0,48
14	Tidak adanya perbedaan antara pasien BPJS ataupun umum	3,95	4,30	-0,35
15	Pasien merasa nyaman selama menunggu resep disiapkan	3,74	4,24	-0,50
16	Komunikasi yang baik tercipta antara pasien dan petugas farmasi	3,96	4,26	-0,30
17	Adanya peranan petugas farmasi dalam mengatasi masalah pasien terkait pengobatan	3,92	4,27	-0,35
	Rata-rata	3,88	4,28	-0,40
	Dimensi berwujud (Tangible)			
18	Adanya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat	3,82	4,30	-0,48
19	Ruang pelayanan bersih dan nyaman	3,81	4,30	-0,49
20	Tempat duduk di ruang tunggu mencukupi	3,46	4,34	-0,88
	Rata-rata	3,70	4,31	-0,61

Hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa untuk dimensi kehandalan (*reliability*) rata-rata harapan pasien rawat jalan terhadap pelayanan di instalasi farmasi RSUD Anuntaloko Parigi termasuk kategori tinggi dengan nilai 4,39 sedangkan nilai kenyataan yang di rasakan sebesar 3,98 sehingga memiliki nilai *gap* sebesar -0,41 dan termasuk kategori cukup puas. Nilai kesenjangan tertinggi pada dimensi ini terdapat pada atribut pertanyaan nomor 4 dengan nilai *gap* sebesar -0,54 di mana pasien merasa cukup puas.

Nilai *gap* dimensi kehandalan di atas dipengaruhi oleh faktor kurangnya petugas yang melayani pasien secara langsung di mana hanya ada satu orang petugas di bagian loket. Dalam praktiknya, untuk alasan mempersingkat waktu, hal terkait penyimpanan obat yang tepat terkadang lupa untuk dijelaskan oleh petugas, sedangkan pasien sangat membutuhkan informasi obat yang tepat. Oleh karena itu sangat diperlukan petugas farmasi untuk melaksanakan tugas farmasi klinik dengan memberikan edukasi

obat yang lengkap serta tidak lupa untuk memberi tahu terkait efek buruk yang muncul akibat penggunaan obat.^{12, 13}

Berdasarkan nilai tersebut secara keseluruhan dimensi kehandalan dianggap responden berada pada kategori cukup puas. Pernyataan ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Rerung et al di mana rata-rata *gap* yang didapatkan pada dimensi *reliability* yaitu sebesar -0,13 dan berada pada kategori cukup puas.¹⁴ Di antara hal yang perlu diperhatikan dalam konteks ini adalah kondisi di mana terkadang petugas yang melayani tidak hadir di loket. Hal ini yang mendorong pasien beranggapan bahwa petugas kurang sigap dalam melayani pasien dan membuat pasien harus menunggu lama.

Pada dimensi ketanggapan (*responsiveness*) nilai *gap* tertinggi ada pada atribut pertanyaan nomor 8 dan memiliki nilai kesenjangan sebesar -0,47, di mana pelayanan terkait informasi obat yang digunakan berada pada kategori cukup memuaskan. Dalam konteks ini pasien lebih menginginkan petugas kefarmasian lebih tanggap lagi dalam memberikan informasi obat yang diperlukan tanpa harus diminta terlebih dahulu. Berdasarkan rata-rata yang telah diperoleh pada dimensi ketanggapan, kenyataan berada pada nilai 3,97, sedangkan harapan sebesar 4,37 dengan nilai *gap* -0,40.

Hasil pada dimensi ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karolina et al di mana dimensi ketanggapan berada pada kategori cukup puas.¹⁵ Pada penelitian tersebut kesenjangan didorong oleh

faktor jumlah pasien yang begitu banyak dan waktu tunggu antrian yang begitu panjang pada hari-hari tertentu. Penelitian oleh Arifiyanti dan Djamaluddin juga menyatakan bahwa lamanya waktu menunggu obat, bisa disebabkan oleh adanya resep yang menumpuk yang menyebabkan petugas letih serta faktor kurangnya petugas yang tersedia.¹⁶

Dimensi kepastian (*assurance*) memiliki rata-rata nilai *gap* terkecil dari dimensi lainnya dengan rata-rata nilai *gap* sebesar -0,28, pada dimensi ini petugas menjamin keamanan pasien dalam penerimaan resep obat yang diberikan. Atribut yang memiliki nilai kesenjangan tertinggi terdapat pada pertanyaan nomor 11 dengan nilai kesenjangan sebesar -0,34 dan berada pada kategori cukup memuaskan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien merasa bahwa obat yang diberikan kadang tidak sesuai dengan resep yang diperoleh. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada pasien, pasien menyatakan bahwa sebagian resep obat yang diberikan tidak terdapat di apotek rumah sakit sehingga membuat pasien harus pergi ke apotek lain untuk memperoleh obat tersebut. Hal ini mendasari pasien hanya merasa cukup puas terhadap pertanyaan pada atribut no 11. Rata-rata yang didapatkan pada dimensi kepastian untuk kenyataan sebesar 4,07, harapan sebesar 4,35 dan untuk rata-rata nilai *gap* yang didapatkan yaitu sebesar -0,28.

Secara keseluruhan pelayanan pada dimensi *assurance* dianggap sudah cukup

puas, namun perlu untuk ditingkatkan lagi, agar harapan pasien lebih terpenuhi. Juga diperlukan adanya pemberian penjelasan terkait obat yang tidak tersedia atau tergantikan (tidak sesuai dengan resep dokter) karena menurut wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti, sebagian pasien mengeluhkan terkait obat yang berbeda dengan resep serta terkait obat yang tidak tersedia. Pemberitahuan kepada pasien terkait aturan jumlah obat yang tersedia serta aturan BPJS yang telah ditetapkan, diperlukan untuk meminimalisir adanya pasien yang mengeluh akan obat yang terganti atau tidak sama dengan resep yang diberikan.¹⁷

Dimensi empati memiliki nilai kesenjangan terbesar terutama pada atribut pertanyaan nomor 15 dengan *gap* sebesar - bekerja. Jumlah tersebut berbanding terbalik dengan pasien yang begitu banyak, sehingga seringkali menyebabkan petugas tidak dapat lagi mendengar keluhan pasien.

Pada dimensi berwujud (*tangible*), rata-rata nilai *gap* termasuk salah satu yang tertinggi dibandingkan dimensi lainnya yaitu sebesar -0,61 dan berada di tingkatan cukup puas, Hal ini mengindikasikan belum terealisasinya pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.¹⁸ Pertanyaan yang mempunyai nilai *gap* lebih tinggi terdapat pada pertanyaan nomor 20 dengan *gap* sebesar -0,88. Pada pertanyaan ini pasien mengeluhkan kecukupan tempat duduk di ruang tunggu yang tidak sebanding dengan jumlah pasien yang datang berobat di apotek rawat jalan yang begitu banyak. Hal lain yang

0,50. Pasien mengharapkan kenyamanan saat menunggu resep disiapkan. Dengan demikian, ruang tunggu yang lebih nyaman dan memadai sangat dibutuhkan untuk meningkatkan tingkat kepuasan pasien pada dimensi ini. Secara keseluruhan pada dimensi empati, rata-rata kenyataan sebesar 3,88 dengan harapan sebesar 4,28 serta nilai *gap* -0,40. Pada dimensi ini tingkat kepuasan pasien juga termasuk dalam kategori cukup puas.

Hasil pada penelitian ini untuk dimensi empati sejalan dengan hasil yang diperoleh Karolina et al yang juga berada pada kategori cukup puas.¹⁵ Pada penelitian tersebut besarnya *gap* dipengaruhi oleh faktor kurangnya petugas kefarmasian yang

mendorong ketidakpuasan pasien dalam dimensi ini adalah kondisi pandemi di mana menurut wawancara yang dilakukan oleh peneliti, pasien mengeluhkan tempat duduk yang berdesakan pada situasi di mana pasien harus selalu menjaga jarak satu sama lain. Dengan demikian, perlu dilakukan penambahan tempat duduk di apotek RSUD Anuntaloko Parigi.

Rata-rata yang didapatkan pada dimensi berwujud yaitu untuk kenyataan 3,70 harapan 4,31 dan untuk nilai *gap* yang didapatkan yaitu sebesar -0,61. Tingkat kepuasan pasien dalam dimensi secara keseluruhan juga berada pada tingkat cukup puas. Hal ini sudah selaras dengan hasil yang diperoleh Kaunang yang memperoleh nilai *gap* sebesar -0,26 pada dimensi ini yang juga

termasuk dalam kategori cukup puas.¹⁹ Selain penambahan jumlah tempat duduk, juga sangat diperlukan adanya pengembangan/perluasan ruangan instalasi

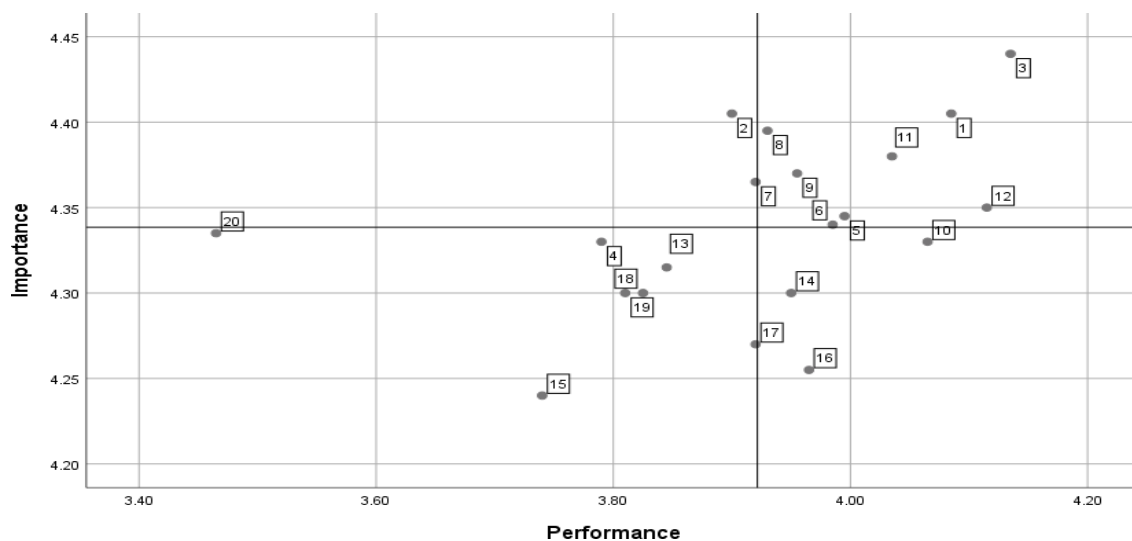
farmasi rawat jalan di RSUD Anuntaloko Parigi. Adanya brosur obat juga dapat menambah kepuasan pasien karena pasien dapat mengisi waktu saat mengantri obat.

Tabel 5. Perhitungan Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI)

No. Pertanyaan	Tingkat Harapan (MIS)	Weight Factors (WF)%	Tingkat Kenyataan (MSS)	Weight Score (WS)
P1	4,40	5,07	4,08	20,68
P2	4,40	5,07	3,90	19,77
P3	4,44	5,11	4,14	21,17
P4	4,33	4,99	3,79	18,90
P5	4,34	5,00	4,00	20,00
P6	4,34	5,00	3,98	19,90
P7	4,36	5,02	3,92	19,69
P8	4,40	5,07	3,93	19,92
P9	4,41	5,08	4,00	20,32
P10	4,33	4,99	4,06	20,25
P11	4,38	5,05	4,04	20,38
P12	4,35	5,01	4,12	20,65
P13	4,32	4,98	3,84	19,11
P14	4,30	4,95	3,95	19,57
P15	4,24	4,88	3,74	18,27
P16	4,26	4,91	3,96	19,43
P17	4,27	4,92	3,92	19,28
P18	4,30	4,95	3,82	18,92
P19	4,30	4,95	3,81	18,87
P20	4,34	5,00	3,46	17,30
Jumlah	86,81			
Weight Total (WT)				392,38
Customer Satisfaction Index (CSI)				78,48 %

Hasil perhitungan CSI yang diperoleh menunjukkan nilai kepuasan terhadap pelayanan obat di apotek instalasi rawat jalan RSUD Anuntaloko Parigi sebesar 78.48%. Dari hasil yang telah diperoleh tersebut tingkat pelayanan obat secara keseluruhan masuk dalam kategori “borderline” atau cukup puas. Hal ini tidak selaras dengan hasil penelitian yang didapatkan Andayani dan Puspaningtyas di mana hasil perhitungan CSI yang didapatkan yaitu sebesar 82,03% dan menggambarkan pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian yang ada, dengan catatan kinerja petugas yang masih kurang maksimal sehingga harus ditingkatkan lagi.²⁰

Perebedaan nilai CSI yang diperoleh pada penelitian ini dibandingkan nilai CSI pada penelitian Andayani dan Puspaningtyas mengindikasikan adanya penurunan tingkat kepuasan pasien. Diantara hal yang menyebabkan penurunan tersebut adalah kondisi pandemi Covid-19 pada saat penelitian ini dilaksanakan yang menyebabkan terjadinya pembatasan pada pelayanan atau interaksi antara petugas farmasi dan pasien. Hal tersebut turut mempengaruhi penurunan tingkat kepuasan pasien atas pelayanan petugas.



Gambar 2. Diagram Kartesius Atribut-Atribut Pelayanan di Apotek Instalasi Rawat Jalan RSUD Anuntaloko Parigi Moutong

Tabel 6. Pembagian Atribut Tiap Kuadran

Kuadran	Keterangan	Atribut
I	Prioritas Utama	2, 7
II	Pertahankan Prestasi	3, 5, 6, 8, 11, 12
III	Prioritas Rendah	4, 13, 15, 18, 19, 20
IV	Berlebihan	10, 14, 16, 17

Berdasarkan hasil pemetaan pada diagram kartesius di atas, terlihat bahwa pada kuadran I terdapat atribut pertanyaan nomor 2 dan 7. Kuadran I merepresentasikan hal-hal yang sangat diharapkan oleh pasien namun pada kenyataannya realisasi hal tersebut masih terbilang rendah. Dengan kata lain pelayanan yang diperoleh tidak seperti yang diharapkan pasien. Keterampilan tanya jawab yang terdapat pada kuadran ini merupakan layanan yang harus diprioritaskan untuk ditingkatkan.²¹

Atribut pertanyaan pada kuadran I meliputi pertanyaan terkait petugas yang melayani dengan ramah dan senyuman serta adanya respon baik dan cekatan oleh petugas farmasi terhadap keluhan pasien. Pertanyaan ini termasuk dalam dimensi kehandalan dan dimensi daya tanggap di mana pasien RSUD Anuntaloko Parigi sangat mengharapkan agar petugas farmasi lebih ramah dan lebih tanggap lagi dalam memberi respon terkait obat yang ditanyakan oleh pasien. Kondisi pandemi Covid-19 seyogyanya tidak menjadi faktor menurunnya kinerja petugas, sehingga RSUD Anuntaloko Parigi diharapkan bisa lebih memprioritaskan lagi pertanyaan pada atribut ini guna meningkatkan tingkat kepuasan pasien.

Kuadran II termasuk dalam kuadran pertahankan prestasi, pada kuadran ini terdapat atribut pertanyaan nomor 3, 5, 6, 8, 9, 11, dan 12. Kuadran II mencerminkan atribut atau faktor-faktor pelayanan yang telah dinilai memuaskan oleh pasien. Pada kuadran ini harapan pasien terhadap kinerja pelayanan

terbilang tinggi dengan kenyataan pelayanan yang diperoleh yang juga tinggi. Dengan demikian, kuadran ini merupakan kuadran yang atribut-atributnya harus dipertahankan dalam pelaksanaan pelayanan.²² Semua atribut pada pertanyaan ini sudah dianggap baik oleh pasien dan perlu untuk dipertahankan, karena pada masa pandemi Covid-19, atribut ini sangat berpengaruh untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan obat di apotek instalasi rawat jalan RSUD Anuntaloko Parigi.

Atribut pada kuadran III merupakan atribut yang dianggap tidak terlalu berpengaruh, karena pada atribut ini harapan pelanggan dan pelayanannya dianggap tidak terspesialkan.²³ Dalam kuadran III terdapat beberapa atribut pertanyaan nomor 4, 13, 15, 18, dan 19. Kuadran ini termasuk kuadran prioritas rendah. Atribut yang terdapat pada kuadran ini meliputi pelayanan petugas farmasi yang memberi penjelasan tentang cara penyimpanan obat, petugas memberikan perhatian kepada pasien dan keluarganya, pasien merasa nyaman selama menunggu resep disiapkan, adanya ruangan khusus dalam pemberian pelayanan informasi obat, ruangan pelayanan informasi yang sejuk dan tempat duduk di ruang tunggu tercukupi. Atribut tersebut terdapat pada kuadran ini karena persepsi dan kenyataan yang dirasakan pasien kurang baik dan kepentingan serta harapannya juga terbilang rendah. Meskipun ada beberapa atribut yang mempunyai kaitan dengan kebutuhan pasien namun pasien menilai bahwa atribut tersebut

bukan prioritas utama untuk ditingkatkan atau diperbaiki.

Kuadran IV merupakan kuadran berlebih di mana tingkat harapan atau ekspektasi pasien tidak tinggi dengan persepsi (kemampuan kerja rumah sakit) tinggi.²⁴ Pada kuadran ini terdapat atribut pertanyaan nomor 10, 14, 16, dan 17. Adapun pertanyaan-pertanyaan yang termasuk dalam kuadran ini mencakup pelayanan terkait obat yang diberikan yang terjamin kualitasnya, pemberian pelayanan oleh petugas dengan tidak memandang pasien, komunikasi antara pasien dan petugas farmasi yang baik, serta petugas farmasi yang berperan penting terhadap masalah pasien terkait obat-obatan. Kinerja yang diberikan petugas untuk atribut pertanyaan ini sudah sangat baik meski dengan harapan yang rendah. Atribut-atribut pada kuadran ini dirasakan pasien sudah sangat bagus, tetapi harapan pasien kurang dalam hal tersebut dan dapat dikatakan pasien kurang berekspektasi akan hal tersebut.²⁵

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, diperoleh bahwa tingkat kepuasan pelayanan obat pada pasien rawat jalan BPJS di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong termasuk dalam tingkatan cukup puas, di mana nilai *gap reliability* (kehandalan) -0,41, *responsiveness* (tanggap) -0,40, *assurance* (kepastian) -0,28, *empathy* (empati) -0,40, dan *tangible* (dimensi berwujud) -0,61. Tingkat kepuasan pasien

dengan metode pengukuran CSI juga termasuk dalam kategori borderline atau setara dengan cukup puas yang memiliki nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) sebesar 78,48% dengan 2 karakteristik, bergantung pada hasil yang diperoleh melalui analisis kritis yang di tampilkan. Pelayanan kefarmasian yang harus diprioritaskan untuk ditingkatkan di RSUD Anuntaloko Parigi Moutong yaitu atribut pertanyaan nomor 2 dan 7 terkait keramahan petugas dalam pelayanan dan respon petugas dalam melayani pasien.

TERIMA KASIH

Terima kasih disampaikan kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Tadulako yang telah mendanai sepenuhnya penelitian ini melalui Hibah Penelitian Universitas Tadulako dengan nomor 1197ag/UN28.2/PL/2023.

KEPUSTAKAAN / REFERENSI

1. Stevani H, Putri AN, Side S. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru. *Media Farmasi*. 2018 Jun 30;14(1):1.
2. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan, 3 Indonesia: BN.2020/No.21, jdih.kemkes.go.id: 35 hlm; Jan 16, 2020 p. 7–8.
3. Setia R, Datu O, Mongi J, Tapehe Y. Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Di Potek Kecamatan Tikala Kota Manado. *Biofarmasetikal Tropis*. 2019 Jul 12;1(1):9–12.

4. Undang-undang (UU) Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial. Pemerintah Pusat, 24 Indonesia: LN.2011/No. 116, TLN No. 5256, LL SETNEG: 10 HLM; Nov 25, 2011 p. 2–2.
5. Badan Pusat Statistik. Persentase Penduduk yang Memiliki Jaminan Kesehatan Menurut Provinsi dan Jenis Jaminan, 2021. Badan Pusat Statistik. 2022.
6. Bitjoli VO, Pinontoan O, Buanasari A. Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Non Bpjs Terhadap Pelayanan Pendaftaran Di Rsud Tobelo. *Jurnal Keperawatan*. 2019 May 2;7(1).
7. Maruto R. 85 Persen Penduduk Sulteng Ikut BPJS Kesehatan. *Antara Sulteng*. 2014.
8. PROFIL KESEHATAN PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2020. Palu; 2021 Jan.
9. Listiyono RA. Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Kebijakan Dan Manajemen Publik*. 2015 Feb;3(2):387–93.
10. Arifandi. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Kabelota Donggala. [Palu]: Universitas Tadulako; 2017.
11. Panjaitan LW. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek RSUD Dr. Hadrianus Sinaga Pangurusan Kabupaten Samosir. Universitas Sumatera Utara; 2017.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. Kementerian Kesehatan, 72 Indonesia: BN.2017/NO. 49, kemenkes.go.id : 10 hlm; Jan 26, 2016.
13. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Kementerian Kesehatan, 73 Indonesia: BN.2017/NO. 50, kemenkes.go.id : 9 hlm; Dec 23, 2016.
14. Rerung LT, Oetari R, Herdwiani W. Evaluasi Kualitas Pelayanan Dan Penanganan Keluhan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi RS Elim Rantepao. *Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES)*. 2021;12(4):451–8.
15. Lawan K, Romeo P, Sirait RW. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*. 2022 Apr;4(1).
16. Arifiyanti AL. Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Surabaya. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RSDr Soetomo*. 2017 Apr 28;3(1):118.
17. Khaerani K, Handayany GN, Sukamto H. Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. *Jurnal Kesehatan*. 2020 Dec 25;
18. Nangaro J, Citraningtyas G, Sudewi S. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Obat Di Instalasi Farmasi Rsud Liun Kendage Tahuna. *Pharmacon*. 2019 May 28;8(2):406.
19. Kaunang V, Citraningtyas G, Lolo WA. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Manado. *Pharmacon*. 2020 May 28;9(2):233.
20. Puspaningtyas Widya, Andayani Asti. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di RSU Hasanah Graha Afiah Depok. *Jurnal Riset Mahasiswa Dewantara*. 2020 Dec 31;2(2):217–28.
21. Simanjuntak RA, Purwasih Y. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Bpjs Menggunakan Metode Importance Performance Analysis Dan Quality Function Deployment. In: *Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu Unisbank 2017*. Semarang: Universitas Stikubank Semarang; 2017. p. 229–35.
22. Andriani VI, Febrianta NS. Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Pendaftaran Di Klinik

- Pratama K Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta. In: Prosiding Diskusi Ilmiah "Inovasi dan Teknologi Informasi untuk Mendukung Kinerja PMIK dalam Masa Pandemi Covid 19." APTIRMIK; 2018. p. 107–14.
23. Ariska NKS, Handayani MM. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Bangli Medika Canti Ditinjau Dari Kualitas Pelayanan. *Jurnal Manajemen dan Bisnis Equilibrium*. 2019 Mar 30;5(1):17–30.
24. Alifah UN, Prahutama A, Rusgiyono A. Metode Servqual, Kuadran Ipa, Dan Indeks Pgcv Untuk Menganalisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit X. *Jurnal Statistika Universitas Muhammadiyah Semarang*. 2020 Nov 30;8(2):144.
25. Melati DL, Minarsih MM, Fathoni A. Pengaruh Pendidikan, Keterampilan, Basic Skill Terhadap Karir Untuk Keinginan Berpindah Kerja (Studi Empiris di Kelurahan Jatingaleh Kecamatan Candisari Kota Semarang). *J Manage*. 2016 Mar;2(2).