



Pengaruh Manajemen Pelayanan Kefarmasian terhadap Kualitas Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Beberapa Puskesmas Kota M

Asrul Ismail^{1*}, Gemy Nastity Handayani¹, Nurshalati Tahar¹, Auliah Aliah Pertiwi¹

¹Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Jl. Sultan Alauddin No.63, Romang Polong, Gowa, Makassar, Sulawesi Selatan

Corresponding author: asrul.ismail@uin-alauddin.ac.id

Abstrak

Pendahuluan: Pelayanan Kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung yang bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas TM, Puskesmas JY, Puskesmas BR dan Puskesmas MS. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* dengan teknik simple random sampling. Domain diamati berdasarkan lima aspek kualitas pelayanan, yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti langsung. Data dianalisis dengan SPSS 22 dan SEM AMOS 22. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa di Puskesmas TM pelayanan paling berpengaruh adalah empati dengan loading factor 1.09, Puskesmas JY yang pelayanan paling berpengaruh adalah kehandalan dengan loading factor 1.10, Puskesmas BR pelayanan yang paling berpengaruh adalah bukti langsung dengan loading factor 1.04 dan Puskesmas MS pelayanan yang paling berpengaruh adalah bukti langsung dengan loading factor 1.26. **Kesimpulan:** Manajemen pelayanan kefarmasian di Puskesmas TM, Puskesmas JY, Puskesmas BR dan Puskesmas MS memiliki bagi kualitas kepuasan pasien

Kata kunci: *Pelayanan Kefarmasian, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Puskesmas.*

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian adalah kegiatan terpadu yang bertujuan untuk mendiagnosis, mencegah, dan menyelesaikan masalah obat dan kesehatan. Permintaan pasien dan warga untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian bukanlah cara berpikir baru yang berorientasi pada pasien dan memanfaatkan filosofi pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care), tetapi cara berpikir lama yang berorientasi pada produk orientasi farmasi diperlukan. Saat ini standar pelayanan kefarmasian puskesmas merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan kegiatan medis yang berperan penting dalam peningkatan mutu pelayanan medis yang diberikan kepada masyarakat. Pelayanan kefarmasian puskesmas adalah tiga fungsi utama puskesmas yaitu pusat pemajuan pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pelayanan kesehatan tingkat pertama, termasuk pelayanan kesehatan perorangan dan masyarakat (Permenkes, 2016).

Dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Apoteker harus mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas telah memuat aktivitas meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) dan pelayanan farmasi klinik yang harus dilaksanakan dan menjadi tanggung jawab seorang apoteker. Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 juga mengatakan standar Pelayanan Kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai; dan pelayanan farmasi klinik.

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi Pelayanan Kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (pharmaceutical care) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian

yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*). Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PP 51, 2009). Pelayanan kefarmasian tidak hanya sebagai syarat profesionalisme, tetapi juga dapat dilihat sebagai salah satu faktor dalam menilai kepuasan pasien, pelayanan kefarmasian meliputi infrastruktur instalasi farmasi, telekomunikasi dan pendidikan (KIE), kecepatan pelayanan kefarmasian, dan keramahan petugas instalasi farmasi.

Keramahan petugas instalasi farmasi merupakan pelayanan petugas apotek yang berhubungan dengan kesediaan petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien/keluarga pasien dengan seksama, kesediaan petugas farmasi memberikan perhatian kepada pasien/keluarga pasien dengan tulus (Prayitno & Suharmiati, 2018).

Manajemen merupakan salah satu upaya yang dilakukan secara efisien dan efektif untuk mencapai tujuan yang akan dicapai. Dalam mengelola apotek baik swasta ataupun apotek Puskesmas/Rumah Sakit, wajib diterapkan fungsi-fungsi manajemen, antara lain fungsi perencanaan (*planning*) yaitu menyusun program kerja untuk mencapai suatu tujuan atau sasaran yang diinginkan; fungsi perorganisasian (*organization*) yaitu pembagian kerja yang ada di apotek dengan tugas, wewenang dan tanggung jawab di setiap bagiannya; fungsi kepemimpinan (*actuating*) yaitu menjalankan program kerja sesuai dengan tugas, wewenang dan tanggungjawabnya demi mencapai tujuan yang ingin dicapai; dan pengawasan (*controlling*). Dalam manajemen apotek, terdapat kegiatan pendistribusian perbekalan farmasi dan perbekalan kesehatan meliputi pembelian (*purchasing*), gudang (*ware house*), pelayanan dan penjualan (*servicing and selling*), keuangan (*financing*) serta pembukuan (*accounting*) (Umar, 2005).

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian yang dilakukan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di beberapa puskesmas yakni Puskesmas TM, Puskesmas JY, Puskesmas BR dan Puskesmas MS. Penelitian ini dilaksanakan di bulan Juli 2022 sampai selesai.

Populasi dan Sampel

Populasi pada penelitian ini ialah semua pasien yang ada di Puskesmas TM, Puskesmas JY, Puskesmas BR dan Puskesmas MS yang berada di wilayah Kecamatan Tamalate. Sampel penelitian adalah pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu pasien berusia 17-65 tahun ke atas, dapat berkomunikasi dengan baik dan pasien yang mendapatkan resep dari dokter. Adapun kriteria eksklusi yaitu pasien yang tidak bersedia menjadi responden, pasien yang fasilitas kesehatan tingkat 1 bukan di keempat puskesmas tersebut, pasien yang tidak memiliki rekam medik yang lengkap. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode secara acak atau simple random sampling, dalam pengambilan sampel secara acak (random sampling) semua unsur atau elemen yang ada di populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih sebagai sampel mewakili populasinya.

Metode

Pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dijadikan sebagai responden. Pada penelitian ini, responden akan diberikan kuesioner yang telah divalidasi terlebih dahulu sebagai alat untuk mengumpulkan data yang meliputi penilaian tingkat kepuasan pasien rawat jalan pada ketiga puskesmas yang telah dipilih. Kuesioner ini diisi dengan mengisi biodata responden berupa Nama, Umur, dan Alamat, Pekerjaan, dan Pendidikan responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner berdasarkan lima dimensi yaitu Bukti nyata (Tangible), Keandalan (Reliability), Ketanggapan (Responsiveness), Jaminan (Assurance), Empati (Empathy). Semua jawaban diberi skor berdasarkan skala likert.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini, diperoleh hasil karakteristik dari responden di Puskesmas TM, Puskesmas JY, Puskesmas BR dan Puskesmas MS yang berada di wilayah Kecamatan Tamalate dengan jumlah responden yang berbeda. Hasil tersebut disajikan pada tabel 1. Di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik Responden Puskesmas

No.	Karakteristik	PKM TM		PKM JY		PKM BR		PKM MS	
		Jumlah (N=99)	%	Jumlah (N=98)	%	Jumlah (N=94)	%	Jumlah (N=99)	%
1.	Jenis Kelamin								
	Pria	33	31.7	26	25.7	29	28.4	23	20.9
	Wanita	66	66.6	72	73.4	65	69.1	76	76.7
2.	Usia								
	17-25	32	32.3	31	31.6	31	30.4	33	33.3
	26-45	51	51.5	46	45.5	42	44.6	50	50.0
	46-65	14	14.1	18	17.8	20	21.2	10	10.1
	>65	2	2.0	4	4.0	1	1.0	6	5.5
3.	Pendidikan Terakhir								
	SD	1	1.0	0	0	8	7.8	10	10.1
	SMP/MTS	5	5.0	0	0	10	9.8	10	10.1
	SMA/MA	65	65.6	60	61.2	62	65.9	60	61.2
	DIPLOMA	2	2.0	8	7.9	4	3.9	7	6.4
	S1/S2/S3	26	26.2	28	28.7	9	8.8	9	8.2
	Lainnya							3	27
4.	Pekerjaan								
	Buruh	3	2.7	0	0	1	1.0	3	2.7
	TNI/POLRI	2	1.9	2	2.0	1	1.0	10	9.1
	Pelajar/Mahasiswa	13	12.5	4	4.0	6	5.9	42	42.4
	Ibu Rumah Tangga	40	38.5	40	40.8	57	55.9	12	10.9
	Wiraswasta	10	9.6	13	12.9	7	6.9	6	5.5
	PNS	11	10.6	8	7.9	4	3.9	8	7.3
	Pegawai Swasta	10	10.1	13	12.9	8	7.8	18	16.4
	Lainnya	10	10.1	18	17.8	10	10.6		
5.	Kunjungan Puskesmas								
	1 kali	12	12.1	14	13.9	4	3.9	12	10.9
	2 kali	17	17.1	14	13.9	13	12.7	12	10.9
	3 kali	13	12.5	10	9.9	10	10.6	13	11.8
	4 kali	11	10.6	5	5.0	5	4.9	9	8.2
	Lebih dari 4 kali	46	44.2	55	56.1	62	65.9	53	53.5

Hasil penelitian pada Puskesmas TM, dilihat dari data tabel 1.karakteristik Subjek, jenis kelamin dengan presentase tertinggi pada responden wanita yakni sebesar 66.6% sedangkan pria sebanyak 31.7%. Pada karakteristik usia didapatkan bahwa presentase tertinggi pada usia rentang 26-45 tahun yakni sebesar 51.0%. Rentang usia 17-25 tahun sebanyak 32.3%. Rentang usia 46-65 tahun sebanyak 14.4% dan Rentang usia 65 tahun ke atas. Berdasarkan tingkat Pendidikan, mayoritas responden merupakan tamatan SMA dengan presentase 65.6%. Responden tamatan SD sebanyak 1.0%, tamatan SMP sebanyak 5.0%, tamatan Diploma sebanyak 2.0%, dan tamatan S1/S2 sebanyak 26.2%. Berdasarkan jenis pekerjaan, jumlah terbesar dalam penelitian ini adalah kategori Ibu Rumah Tangga dengan presentase sebesar 38.5%. Responden Pelajar/Mahasiswa sebanyak 12.5%, Buruh sebanyak 2.7%, TNI/Polri sebanyak 1.9%, Wiraswastas sebanyak 9.6%, PNS sebanyak 10.6%, Pegawai Swasta sebanyak 10.1%, dan Lainnya atau tidak bekerja sebanyak 10.1%. Berdasarkan jumlah kunjungan puskesmas, mayoritas responden yang berkunjung lebih dari 4 kali sebanyak 44.2%, pasien yang berkunjung 1 kali sebanyak 12.1%, pasien yang berkunjung 2 kali sebanyak 17.1%, pasien yang berkunjung 3 kali sebanyak 12.5%, dan yang berkunjung 4 kali sebanyak 10.6%.

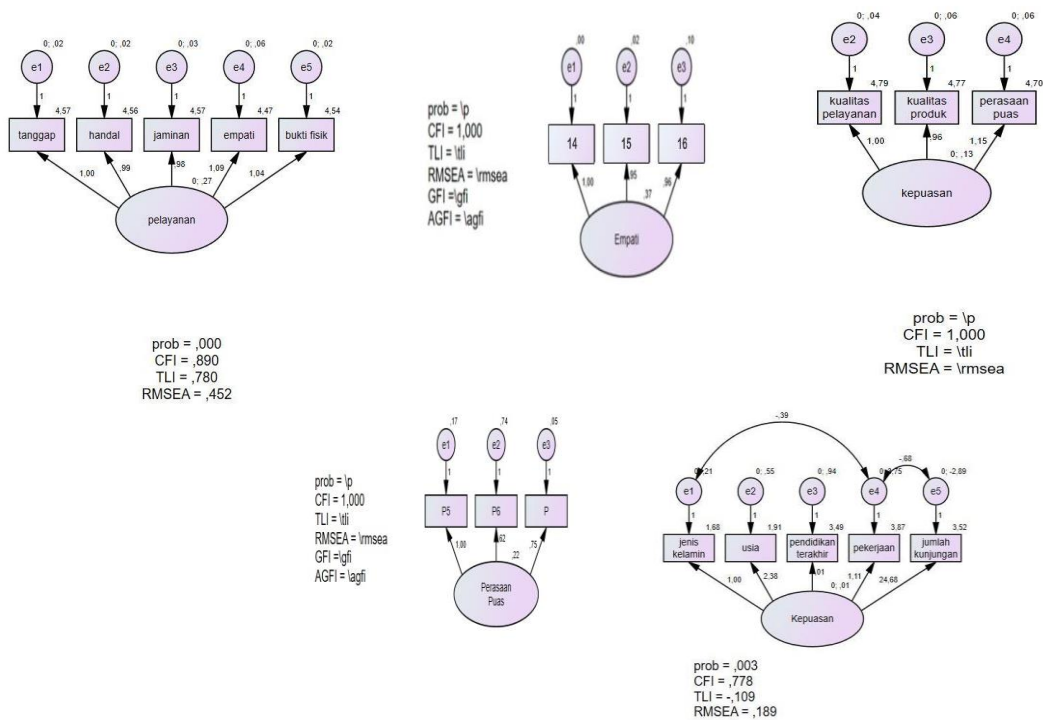
Pada Puskesmas JY, presentase karakteristik subjek, jenis kelamin dengan presentase tertinggi pada responden wanita dengan nilai sebesar 73.%, sedangkan pria sebanyak 25.7%. Padakarakteristik usia didapatkan bahwa presentase tertinggi pada usia rentang 26-45 tahun sebanyak 45.5%, rentang usia 17-25 tahun sebanyak 31.6%, rentang usia 46-65 tahun sebanyak 17,8% dan rentang usia 65 tahun ke atas sebanyak 4.0%. Dilihatdari berdasarkan Pendidikan, mayoritas responden merupakan tamatan SMA dengan nilai 61.2%, tamatan Diploma sebanyak 7.9% dan tamatan S1/S2 sebanyak28.7%. Berdasarkan jenis pekerjaan, jumlah terbesar dalam penelitian ini adalah kategori Ibu Rumah Tangga dengan nilai 40.8%, TNI/Polri sebanyak 2.0%, Pelajar/Mahasiswa sebanyak 4.0%, Wiraswasta sebanyak 12.9%, PNS sebanyak 7.9%, Pegawai swasta sebanyak 12.9%, dan Lainnya atau tidak bekerja sebanyak17.8%. Berdasarkan jumlah kunjungan puskesmas, mayoritas responden yangberkunjung lebih dari 4 kali sebanyak 56.1%, kunjungan 1 kali sebanyak 13.39%, kunjungan 2 kali sebanyak 13.9%, kunjungan 3 kali sebanyak 9.9%, dan kunjungan 4 kali sebanyak 5.0%.

Hasil penelitian pada Puskesmas BR, presentase karakteristik subjek, jenis kelamin dengan presentase tertinggi pada responden wanita dengan nilai sebesar 69.1%, sedangkan pria sebanyak 28.4%. Pada karakteristik usia didapatkan bahwa presentase tertinggi pada usia rentang 26-45 tahun sebesar 44.6%, untuk usia rentang 17-25 tahun sebanyak 28.4%, usia 46-65 tahun sebanyak 21.2%, dan usia rentang 65 tahun ke atas sebanyak 1.0%. Dilihat dari berdasarkan Pendidikan, mayoritas responden merupakan tamatan SMA dengan nilai 68.6%, tamatan SD 7.8%, tamatan SMP 9.8%, tamatan Diploma sebanyak 3.9%, dan tamatan S1/S2 sebanyak 8.8%. Berdasarkan jenis pekerjaan, jumlah terbesar dalam penelitian ini adalah kategori Ibu Rumah Tangga sebesar 55.9%, Buruh sebanyak 1.0%, TNI/Polri sebanyak 1.0%, Pelajar/Mahasiswa sebanyak 5.9%, Wiraswasta sebanyak 6.9%, PNS sebanyak 3.9%, Pegawai Swasta sebanyak 7.8% dan Lainnya atau tidak bekerja sebanyak 10.6%. Dilihat berdasarkan jumlah kunjungan puskesmas, mayoritas responden yang paling banyak ialah responden yang berkunjung lebih dari 4 kali sebanyak 65.9%, kunjungan 1 kali sebanyak 3.9%, kunjungan 2 kali sebanyak 12.7%, kunjungan 3 kali sebanyak 10.6%, dan kunjungan 4 kali sebanyak 4.9%.

Hasil penelitian pada Puskesmas MS, presentase karakteristik subjek, jenis kelamin dengan presentase tertinggi pada responden wanita dengan nilai sebesar 76.7%, sedangkan pria sebanyak 20.9%. Berdasarkan usia, didapatkan bahwa presentase tertinggi pada usia rentang 26-45 tahun sebanyak 50.0%, usia rentang 17-25 sebanyak 33.3%, usiarentang 46-65 tahun sebanyak 10.1%, dan usia rentang 65 tahun ke atas sebanyak 5.5%. Dilihat dari berdasarkan Pendidikan, mayoritas responden merupakan tamatan SMA dengan nilai 61.2%, tamatan SD sebanyak 10.1%, tamatan SMP sebanyak 10.1%, tamatan Diploma sebanyak 6.4%, tamatan S1/S2 sebanyak 8.2%, dan Lainnya atau tidak bekerja sebanyak 2.7%. Berdasarkan jenis pekerjaan, jumlah terbesar dalam penelitian ini adalah kateri Ibu Rumah Tangga sebesar 42.4%, Buruh sebanyak 2.7%, Pelajar/Mahasiswa sebanyak 9.1%, Wiraswasta sebanyak 10.9%, PNS sebanyak 5.5%, Pegawai Swastasebanyak 7.3%, dan Lainnya atau tidak bekerja sebanyak 16%. Dilihat berdasarkan jumlah kunjungan puskesmas, mayoritas responden yang paling banyak ialah responden yang berkunjung lebih dari 4 kali sebanyak 53.5%, kunjungan 1 kali sebanyak 10.9%, kunjungan 2 kali sebanyak 10.9%, kunjungan 3 kali sebanyak 11.8% dan kunjungan 4 kali sebanyak 8.2%.

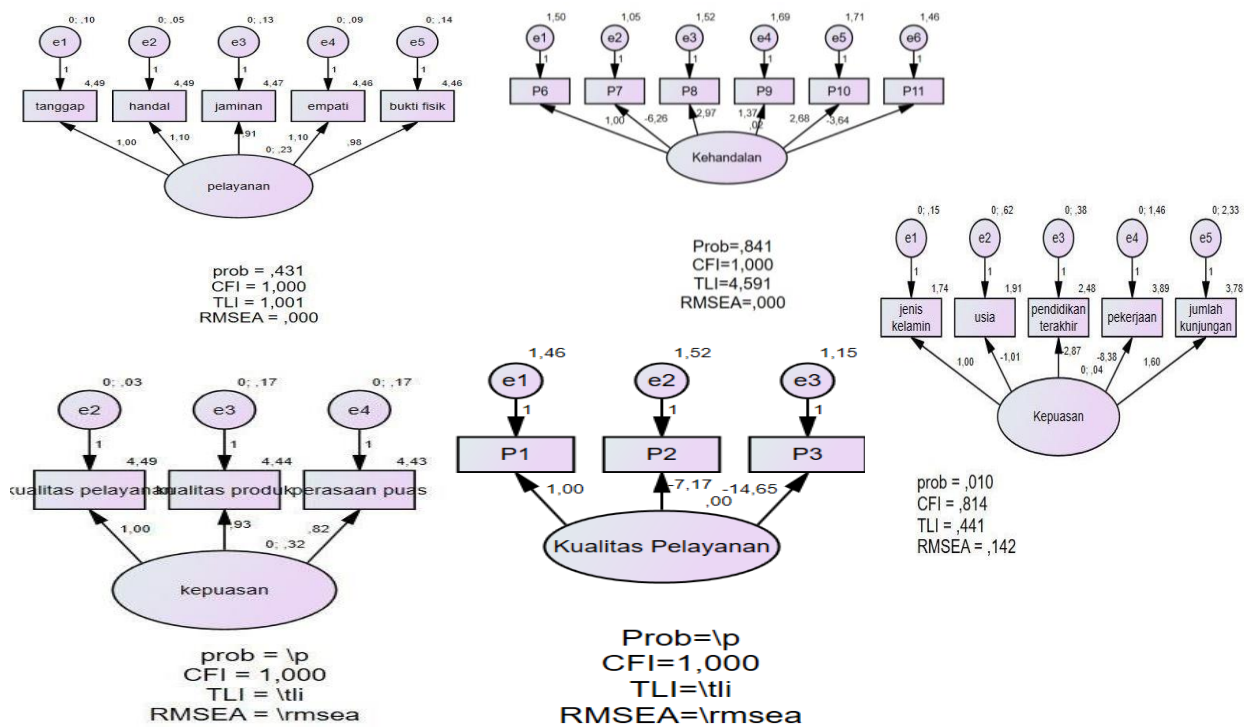
Gambar Model Structural Equation Modelling (SEM)

Model persamaan structural atau SEM yang menjelaskan hubungan antar variabel laten, sehingga biasa disebut analisis variabel laten atau hubungan structural linier. Hubungan antar variabel dalam SEM membentuk model structural, yang dapat dijelaskan dengan persamaan structural (Haryono, 2016: 24). Gambar 1 memperlihatkan model SEM di Puskesmas TM



Gambar 1. Metode SEM dari pelayanan kepuasan di Puskesmas TM

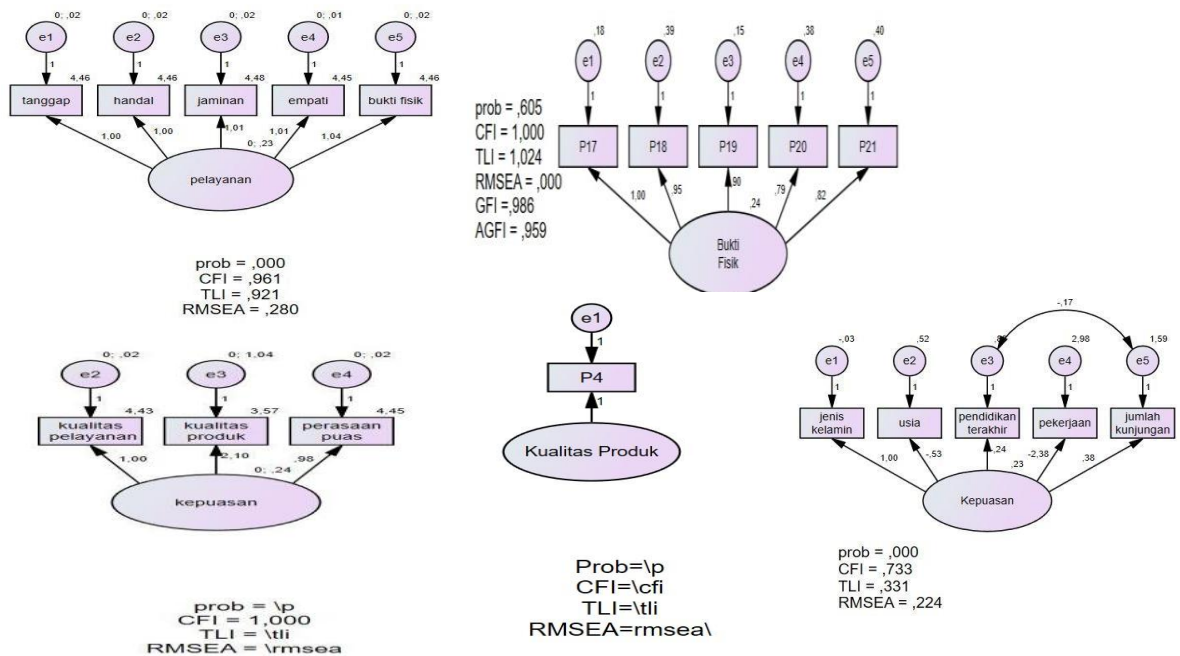
Dari model SEM yang dihasilkan pada gambar 1 untuk Puskesmas TM, dapat dilihat bahwa indikator yang paling dominan dalam variabel Manajemen Pelayanan Kefarmasian adalah Empati dengan *Loading Factor* sebesar 1,09. Hal ini membuktikan bahwa aspek Empati merupakan aspek paling penting dan berpengaruh bagi kualitas kepuasan responden penelitian, karena Apoteker yang bertanggung jawab di ruang obat sangat memberikan sikap empati dan ramah dalam melayani pasien. Pada indikator empati memiliki 3 aspek pernyataan, pernyataan yang paling dominan adalah pada nomor 14 dengan *Loading Factor* sebesar 1,00 yaitu Berusaha menenangkan rasa cemas yang dirasakan pasien terhadap penyakit yang diderita pasien. Hal ini karena banyak responden yang merasa puas terhadap Apoteker yang selalu memberikan empati dengan cara berusaha menenangkan rasa cemas pasien/responden penelitian saat mengambil obat. Dalam variabel kepuasan, indikator paling dominan dan berpengaruh adalah Perasaan Puas dengan *Loading Factor* sebesar 1,15. Hal ini disebabkan karena responden merasa puas dengan pelayanan Apoteker yang selalu memberikan rasa kedekatan dalam melayani pasien. Pada indikator perasaan puas memiliki 2 aspek pernyataan, pernyataan yang paling dominan adalah pada nomor 5 dengan *Loading Factor* sebesar 1,00 yaitu Petugas farmasi/Apoteker menumbuhkan rasa kedekatan dengan pasien. Hal ini disebabkan oleh pasien/responden penelitian merasa puas terhadap Apoteker yang selalu memberikan pelayanan dengan cara menumbuhkan rasa kedekatan dengan pasien/responden penelitian agar mendapatkan perasaan yang nyaman terhadap pelayanan yang diberikan. Berdasarkan pelayanan yang diberikan, ternyata terdapat pengaruh terhadap kualitas kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena Apoteker yang bertanggung jawab atau berpengalaman yang sudah lama bertugas di puskesmas tersebut. Indikator paling dominan jika dilihat berdasarkan karakteristik responden adalah Jumlah Kunjungan Puskesmas dengan *Loading Factor* sebesar 24,68. Hal ini disebabkan karena responden yang berkunjung lebih banyak yang sudah lebih dari 4 kali datang berobat ke puskesmas tersebut.



Gambar 2. Metode SEM dari pelayanan kepuasan di Puskesmas JY

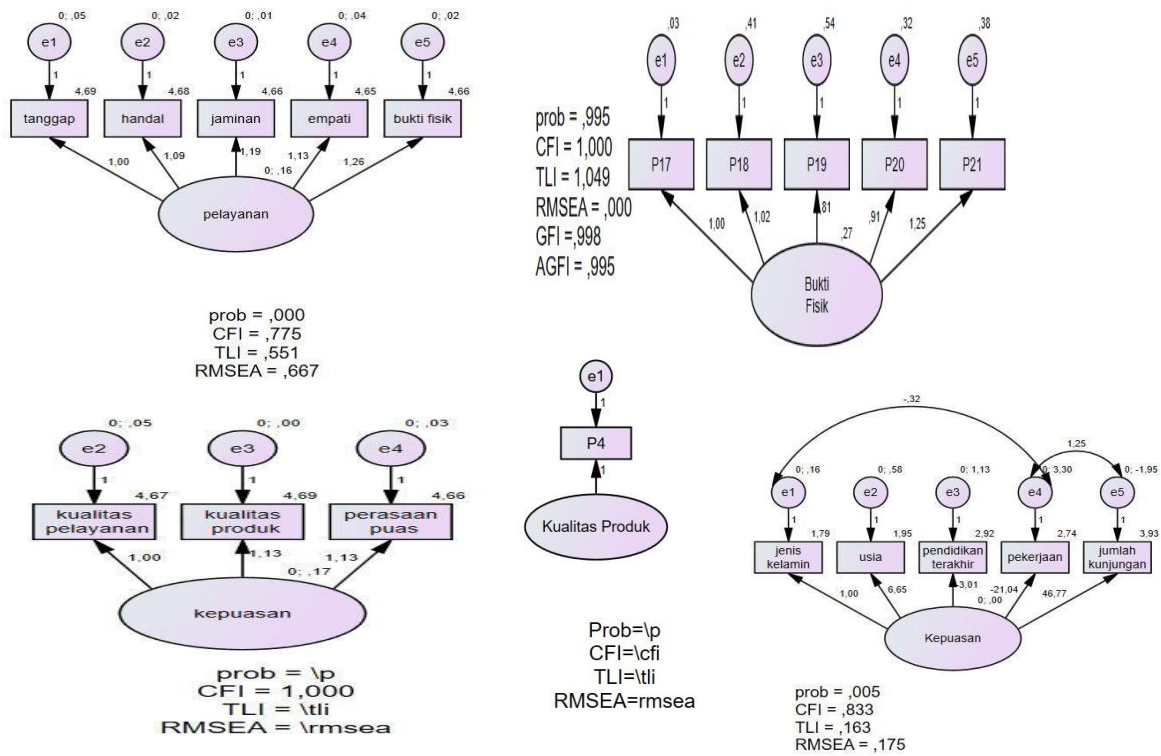
Model SEM yang dihasilkan pada gambar 2 untuk Puskesmas JY dapat dilihat bahwa indikator yang paling dominan dalam variabel Manajemen Pelayanan Kefarmasian adalah Kehandalan dengan *Loading Factor* sebesar 1,10. Hal ini membuktikan bahwa aspek Kehandalan merupakan aspek yang paling penting dan memiliki pengaruh bagi kepuasan pasien, karena Apoteker yang berwenang mampu memberikan informasi dengan baik tentang obat yang diberikan kepada pasien. Indikator kehandalan memiliki 6 aspek pernyataan, pernyataan yang paling dominan adalah pada pernyataan nomor 8 dengan *Loading Factor* sebesar 2,97 yaitu Obat yang diberikan dimasukkan dalam wadah/kantong plastik dan nomor 10 dengan *Loading Factor* sebesar 2,68 yaitu Penguasaan ilmu sangat luas tentang obat. Hal ini disebabkan karena pasien merasa puas terhadap petugas farmasi/Apoteker yang luas akan ilmunya tentang obat yang disampaikan dan dalam pemberian obat menggunakan wadah/kantong plastik obat. Pada variabel kepuasan, indikator paling dominan adalah Kualitas Pelayanan dengan *Loading*

Factor sebesar 1,00. Hal ini disebabkan responden banyak yang merasa puas terhadap kualitas pelayanan informasi obat yang disampaikan oleh Apoteker. Indikator kualitas Pelayanan memiliki 3 aspek pernyataan, pernyataan yang paling dominan adalah pada pernyataan nomor 1 dengan *Loading Factor* sebesar 1,00 yaitu Kualitas pelayanan informasi obat yang diberikan oleh petugas ruang obat. Hal ini disebabkan karena pasien merasa puas terhadap petugas farmasi/Apoteker yang selalu memberikan pelayanan terkait informasi obat yang lengkap dan mudah di pahami oleh pasien. Berdasarkan pelayanan yang diberikan, ternyata terdapat pengaruh terhadap kualitas kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena Apoteker yang bertanggung jawab atau berpengalaman yang sudah lama bertugas di puskesmas tersebut. Berdasarkan karakteristik responden adalah Jumlah Kunjungan Puskesmas dengan *Loading Factor* sebesar 1,60. Hal ini disebabkan karena responden yang berkunjung lebih banyak yang sudah lebih dari 4 kali datang berobat ke puskesmas tersebut.



Gambar 3. Metode SEM dari pelayanan kepuasan di Puskesmas BR

Manajemen Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas BR indikator yang paling dominan adalah bukti langsung dengan *Loading Factor* sebesar 1,04. Hal ini membuktikan bahwa aspek bukti langsung merupakan aspek yang paling penting dan memiliki pengaruh bagi responden penelitian, karena Apoteker yang bertanggung jawab di ruang obat selalu sopan dan ramah saat menjelaskan terkait obat yang diberikan oleh pasien. Pada indikator bukti fisik terdapat 5 aspek pernyataan, pernyataan yang paling dominan adalah nomor 17 dengan *Loading Factor* sebesar 1,00 yaitu Pelayanan Sopan dan Ramah. Hal ini menunjukkan bahwa petugas farmasi/Apoteker memberikan pelayanan langsung kepada pasien/responden penelitian dengan sangat sopan dan ramah saat memberikan pelayanan obat. Dalam variabel kepuasan, indikator paling dominan adalah Kualitas Produk dengan *Loading Factor* sebesar 2,10. Hal ini disebabkan responden banyak yang merasa puas dengan kualitas produk yang diberikan, jadi pasien selalu menebus obat di puskesmas tersebut. Pada indikator Kualitas Produk yang berpengaruh terdapat hanya satu pernyataan pada nomor 4 yaitu Pasien selalu menebus obat. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas produk berpengaruh terhadap kepuasan pasien, karena produk obat yang diberikan kepada pasien selalu memiliki kualitas yang baik dan aman dikonsumsi oleh pasien. Berdasarkan pelayanan yang diberikan, ternyata terdapat pengaruh terhadap kualitas kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena Apoteker yang bertanggung jawab atau berpengalaman yang sudah lama bertugas di puskesmas tersebut. Indikator karakteristik responden adalah Jenis Kelamin dengan *Loading Factor* sebesar 1,00. Hal ini disebabkan karena responden lebih banyak dominan jenis kelamin perempuan yang datang berobat ke puskesmas tersebut.



Gambar 4. Metode SEM dari pelayanan kepuasan di Puskesmas MS

Manajemen Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas MS dapat dilihat bahwa indikator yang paling dominan dalam variabel Bukti Langsung dengan *Loading Factor* sebesar 1,26. Hal ini membuktikan bahwa aspek Bukti Langsung merupakan aspek yang berpengaruh bagi responden penelitian, karena responden merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Pada indikator Bukti Langsung memiliki 5 aspek pernyataan, pernyataan yang paling dominan adalah nomor 21 dengan *Loading Factor* sebesar 1,25 yaitu Tersedia toilet umum bagi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa, karena tersedianya toilet umum di puskesmas maccini sombala memberikan pengaruh pada kepuasan pasien. Pada variabel Kepuasan, indikator paling dominan adalah Kualitas Produk dan Kualitas Produk dengan *Loading Factor* sebesar 1,13. Hal ini disebabkan karena pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan dan karena produk obat yang diberikan kepada pasien selalu memiliki kualitas yang baik dan aman dikonsumsi oleh pasien. Pada indikator Kualitas Produk yang berpengaruh terdapat hanya satu pernyataan pada nomor 4 yaitu Pasien selalu menebus obat. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas produk berpengaruh terhadap kepuasan pasien, dan produk obat yang diberikan kepada pasien selalu memiliki kualitas yang baik dan aman dikonsumsi oleh pasien. Berdasarkan pelayanan yang diberikan, ternyata terdapat pengaruh terhadap kualitas kepuasan pasien. Hal ini disebabkan karena Apoteker yang bertanggung jawab atau berpengalaman yang sudah lama bertugas di puskesmas tersebut. berdasarkan karakteristik responden, indikator paling dominan adalah Jumlah Kunjungan Puskesmas dengan *Loading Factor* sebesar 46,77. Hal ini disebabkan karena responden yang berkunjung lebih banyak yang sudah lebih dari 4 kali datang berobat ke puskesmas tersebut.

KESIMPULAN

1. Manajemen pelayanan kefarmasian berpengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas kepuasan pasien, karena dilihat dari hasil penelitian semua aspek yaitu tangible, empathy, reliability, responsiveness, dan assurance.
2. Adanya keterkaitan pengaruh manajemen pelayanan kefarmasian terhadap kualitas kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan dengan pengalaman Apoteker penanggung jawab yang berada pada puskesmas, berdasarkan hasil uji Structural Equation Modelling yaitu
 - a. Puskesmas TM dalam variabel manajemen pelayanan, indikator yang paling dominan adalah Empati. Sedangkan dalam variabel Kepuasan, indikator yang paling dominan adalah aspek Perasaan Puas.

- b. Puskesmas JY, dengan hasil uji SEM dalam variabel manajemen pelayanan, indikator yang paling dominan adalah Keandalan. Sedangkan dalam variabel Kepuasan, indikator yang paling dominan adalah aspek Kualitas Pelayanan.
- c. Puskesmas BR, dengan hasil uji SEM dalam variabel manajemen pelayanan, indikator yang paling dominan adalah Bukti Langsung. Sedangkan dalam variabel Kepuasan, indikator yang paling dominan adalah aspek Kualitas Produk.
- d. Puskesmas MS, dengan hasil uji SEM dalam variabel Manajemen Pelayanan, indikator yang paling dominan adalah Bukti Langsung. Sedangkan dalam variabel Kepuasan, indikator yang paling dominan adalah Kualitas Produk.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Riyanto, (2011). Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan. Nuha. Medika Yogyakarta.
- Adjunct. Dr. Marniati, SE., M.Kes. (2020). Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta.
- American College of Clinical Pharmacy, 2008, The Definition of Clinical Pharmacy, *Pharmacother*, 28(6):816–817.
- Bunet, G. C. E., Lolo, W. A., & Rumondor, E. M. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tanawangko. *Pharmacon*, 9(3), 397.
- Depkes RI, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Jakarta.
- Depkes RI, 2016, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Jakarta.
- Desi reski fajar. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tarawang Kabupaten Jeneponto 2018. *Computers and Industrial Engineering*, 2(January), 6 : Vol. 1.2018.
- Diana, K., Tandah, M. R., & Basuki, M. (2019). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Palu. *Jurnal Ilmiah As-Syifaa*, 11(1), 45–54.
- Ferdinand, Augusty. Metode Penelitian Manajemen Edisi V. UNDIP Press: Semarang. 2014.
- Ghozali, Imam. 2014. Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square (PLS). Edisi 4. Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gardenia, Yulisa. (2018). *Metode Structural Equation Model (SEM) Pada Pengukuran Kualitas Website Pemesanan Makanan Online*. JSI (Jurnal Sistem Informasi) Universitas Suryadarma.
- Galih Ajeng Kencana Ayu., & Muhamad Syaripuddin. (2019). Peranan Apoteker dalam Pelayanan Kefarmasian pada Penderita Hipertensi. *Pharmaceutical Care*. Jakarta: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan, Vol. 15, No. 1, Januari 2019.
- Handayany, Gemy Nastity. Kualitas Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien. Makassar. 2020.
- Handayany, Gemy Nastity. Manajemen Pelayanan Farmasi. Makassar. 2022 Hardani, dkk. Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. CV. Pustaka Ilmu Grup. Yogyakarta. 2020.
- Harlan, Johan dan Rita Sutjiati. Metodologi Penelitian Kesehatan. Penerbit Gunadharma: Jakarta. 2018.
- Hartini, Y.S, dan Sulasmono, 2006, Apotek : Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-undangan Terkait Apotek, Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Gard, Siswoyo. Metode SEM Untuk Penelitian Manajemen dengan MOS LISRELPLS. PT Intermedia Personalia Utama: Bekasi. 2016.
- Kementerian Kesehatan 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tentang Puskesmas. Departemen Kesehatan RI, Jakarta.

- Kristina, Susi et al. Assessing Patient Satisfaction with Community Pharmacy Services in Yogyakarta, Indonesia. *International Journal of Pharmaceutical Research* Vol. 13 Issue 1. Yogyakarta. 2021.
- Permenkes, 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2016 Tentang Penyelenggaraan Rawat Jalan, 2016.
- Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Manajemen Pelayanan Apotek, 2009.
- Prayitno, L., & Suharmiati. (2018). Kajian Mutu Pelayanan Kefarmasian Dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional The Relationship Between Pharmaceutical Service Quality and Outpatient Satisfaction in The Era of National Health Insurance. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 21(1), 22–3