

Tingkat Kepuasan Pasien Swamedikasi Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Apotek Pesisir Surabaya Timur

(Satisfaction Level of Patients with Self Medication on Drug Information Services in Several Pharmacies of East Surabaya)

OKI NUGRAHA PUTRA*, ANGELICA KRESNAMURTI, AKALILI YUNITA

Program Studi Farmasi, Universitas Hang Tuah, Surabaya

Diterima: 20 Mei 2019, Disetujui: 25 Agustus 2020

Abstrak: Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian yang dilakukan di apotek adalah pelayanan swamedikasi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan responden swamedikasi terhadap pelayanan informasi obat di Apotek di daerah Pesisir Surabaya Timur, berdasarkan lima dimensi mutu pelayanan, yaitu kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan keberwujudan (*tangibles*). Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional* menggunakan instrumen kuesioner yang sudah tervalidasi. Sampel penelitian yakni pasien swamedikasi yang memenuhi kriteria inklusi. Pasien swamedikasi dipilih secara *non random* dengan metode *consecutive sampling*. Pengambilan data dilakukan pada bulan Oktober - Desember 2018. Data dari kelima dimensi mutu pelayanan dianalisis dengan metode *SERVQUAL*. Didapatkan 100 pasien yang melakukan layanan swamedikasi yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil menunjukkan bahwa nilai rata-rata gap antara harapan dan kinerja ialah -0,36 dengan nilai gap terbesar ditunjukkan pada dimensi *reliability* yaitu -0,51. Pada tingkat kepuasan secara keseluruhan didapatkan hasil sebesar 89%. Kesimpulannya ialah tingkat harapan pasien swamedikasi lebih tinggi daripada tingkat kinerja layanan informasi obat yang diberikan oleh pihak apotek dengan tingkat kepuasan pasien yang tergolong baik.

Kata kunci: SERVQUAL, pasien swamedikasi, apotek.

Abstract: Pharmacy is a facility for pharmaceutical services conducted by pharmacists. One of pharmaceutical services performed at a pharmacy is swamedication services. The purpose of this study was to determine the level of satisfaction of swamedication patients in drug information services in several pharmacies in the East Surabaya Coastal Area, based on five dimensions of service quality, namely reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles. This cross sectional study using a validated questionnaire instrument. The research sample is swamedication patients who meet the inclusion criteria. Swamedication patients were selected non-randomly by consecutive sampling method. Data retrieval was carried out in October-December 2018. Data from the five dimensions of service quality were analyzed by the SERVQUAL method. There were 100 patients who performed swamedication services that met the inclusion criteria. The results showed that the average gap between expectation and performance is -0.36 with the largest gap value indicated on the reliability dimension of -0.51. At overall satisfaction level, the results are 89%. The conclusion is that the level of expectations of swamedication patients is higher than the level of performance of drug information services provided by the pharmacy with a good level of patient satisfaction.

Keywords: Service quality, self-medicated, pharmacy.

*Penulis korespondensi
email: oki.nugraha@hangtuah.ac.id

PENDAHULUAN

APOTEK adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Kegiatan apotek yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Salah satu pelayanan kefarmasian di apotek ialah pelayanan obat non resep atau yang lebih dikenal dengan layanan swamedikasi⁽¹⁾.

Di negara berkembang banyak penyakit yang diobati secara swamedikasi, karena umumnya biaya pelayanan kesehatan relatif mahal sehingga menyebabkan swamedikasi menjadi pilihan untuk menjaga kesehatan masyarakat⁽²⁾. Bentuk swamedikasi yang bertanggung jawab adalah penggunaan obat bebas secara tepat berdasarkan inisiatif pribadi pasien dengan bantuan tenaga kesehatan ahli⁽³⁾. Menurut Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS) tahun 2014 menyebutkan bahwa penduduk Indonesia yang melakukan pengobatan swamedikasi sebesar 61,05%. Hal ini mengindikasikan bahwa penduduk Indonesia cukup tinggi dalam melakukan pengobatan swamedikasi⁽⁴⁾. Penelitian oleh Kartajaya *et al* menyebutkan bahwa alasan masyarakat Indonesia lebih sering melakukan pengobatan swamedikasi ialah karena penyakit yang dialaminya merupakan penyakit ringan, harga obat lebih murah serta obat yang mudah didapatkan di layanan kesehatan seperti apotek⁽⁵⁾.

Obat untuk swamedikasi di Indonesia meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep, yakni obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas dan obat bebas. Obat Wajib Apotek (OWA) pada dasarnya adalah obat keras yang dapat diserahkan oleh apoteker kepada pasien tanpa resep⁽⁶⁾. Swamedikasi biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan dan penyakit ringan yang banyak dialami masyarakat seperti demam, nyeri, pusing, batuk, influenza, sakit maag, kecacingan, diare, penyakit kulit dan lain-lain⁽⁷⁾.

Di dalam PP No. 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian pada pasal 1 telah disebutkan bahwa salah satu pekerjaan kefarmasian yang harus dilakukan apoteker adalah pelayanan informasi obat⁽⁸⁾. Dalam praktik layanan kesehatan, kepuasan pasien menjadi bagian integral dan menyeluruh dari kegiatan pelayanan kesehatan, artinya pengukuran tingkat kepuasan pasien menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pelayanan kesehatan⁽⁹⁾. Salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan di apotek adalah dengan mengukur tingkat kepuasan pasien.

Untuk mengetahui kepuasan terhadap mutu pelayanan dapat menggunakan metode *SERVQUAL* (*service quality*). *SERVQUAL* adalah perbedaan antara ekspektasi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan. Model *SERVQUAL* yang digunakan untuk mengukur kepuasan terdiri dari lima dimensi yaitu : bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan kepedulian (*empathy*). Mutu pelayanan dikatakan baik dan memuaskan apabila jasa yang diterima sudah sesuai atau melebihi harapan pasien. Sebaliknya mutu pelayanan dikatakan buruk atau tidak memuaskan apabila pelayanan yang diterima lebih rendah dari apa yang diharapkan⁽¹⁰⁾.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dilakukan penelitian dengan mengevaluasi tingkat kepuasan pasien yang melakukan pengobatan swamedikasi terhadap kualitas informasi obat di apotek daerah Pesisir Surabaya Timur.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini ialah kuesioner dengan 22 item pernyataan yang disusun menggunakan skala likert, baik untuk pernyataan kinerja maupun harapan. Data yang digunakan ialah data primer yang diperoleh dari pengisian kuesioner yang sudah tervalidasi. Tempat penelitian dilakukan beberapa Apotek di daerah pesisir surabaya timur selama bulan Oktober hingga Desember 2018. Sampel pada penelitian adalah pasien yang melakukan swamedikasi di beberapa Apotek daerah Pesisir Timur Surabaya yang memenuhi kriteria inklusi.

Kriteria inklusi meliputi pasien berusia 18-60 tahun, mampu untuk membaca dan menulis, bersedia untuk mengisi kuesioner, serta pasien datang ke apotek dengan tidak menebus resep melainkan membeli obat atas keluhan yang timbul dan obat yang diberikan kepada pasien ialah golongan obat swamedikasi.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan jenis *consecutive sampling* yaitu setiap pasien yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah pasien yang diperlukan terpenuhi. Besar sampel yang diperlukan pada penelitian ini dihitung dengan rumus Lameshow. Dengan mensubstitusikan $Z = 1,96$, $P = 0,5$ dan $d = 0,1$, didapatkan jumlah 100 pasien.

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

Uji instrumen kuesioner yang dilakukan pada penelitian ini meliputi uji validitas dan reliabilitas dengan bantuan program SPSS versi 20.0.

Uji validitas kuesioner menggunakan korelasi *product moment* dan uji reliabilitas menggunakan koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach*⁽¹¹⁾. Analisis kualitas layanan ditunjukkan dengan kesenjangan atau gap antara nilai kinerja dan nilai harapan. Untuk mengukur rata-rata nilai tingkat kepuasan pasien dilakukan dengan cara membandingkan rata-rata nilai kinerja dengan rata-rata nilai harapan. Metode *servqual* digunakan untuk mengukur mutu pelayanan kefarmasian pada setiap dimensi berdasarkan nilai gap. Cara menghitung nilai *servqual* untuk setiap pernyataan adalah nilai kenyataan dikurangi dengan nilai harapan⁽¹²⁾.

$$\text{Skor } \textit{servqual} = \text{skor kenyataan} - \text{skor harapan}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diperoleh 100 pasien yang melakukan swamedikasi di beberapa apotek daerah Pesisir Timur Surabaya. Pada penelitian ini digunakan 8 apotek sebagai tempat pengambilan sampel. Dari 100 pasien, 59% berjenis kelamin laki-laki dan 41% berjenis kelamin perempuan. Data demografi pasien ditunjukkan pada Tabel 1.

Tabel 1. Data demografi pasien swamedikasi.

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	59	59
Perempuan	41	41
Umur (tahun)		
18-28	35	35
29-30	30	30
40-50	20	20
51-60	15	15

Hasil uji validitas kuesioner didapatkan nilai *r* hitung pada tiap *item* pernyataan lebih besar dari *r* tabel (0,4438) dan bernilai positif, maka tiap *item* pernyataan tersebut dinyatakan valid. Pada penelitian ini didapatkan nilai koefisien *alpha cronbach* kinerja sebesar 0,766 dan untuk harapan sebesar 0,767, lebih besar dari ($\alpha = 0,60$) sehingga kuesioner sudah dinyatakan reliabel. Hasil nilai gap dari 22 pernyataan seperti ditunjukkan pada Tabel 2. Hasil analisis gap dari 5 dimensi dan tingkat kepuasan dapat dilihat pada Tabel 3. Hasil analisis kepuasan dengan customer window seperti pada Gambar 1.

Pasien yang melakukan swamedikasi di beberapa apotek daerah Pesisir Surabaya Timur didapatkan distribusi frekuensi terbesar pada usia pasien 18-28 tahun sebanyak 35%. Pasien yang melakukan swamedikasi cenderung pada usia dewasa muda dikarenakan mereka mulai bertanggung jawab untuk menentukan pilihan terhadap dirinya sendiri dan kebanyakan dari mereka memilih melakukan swamedikasi karena ingin mendapatkan pengobatan yang tepat terkait penyakit ringan yang dideritanya.

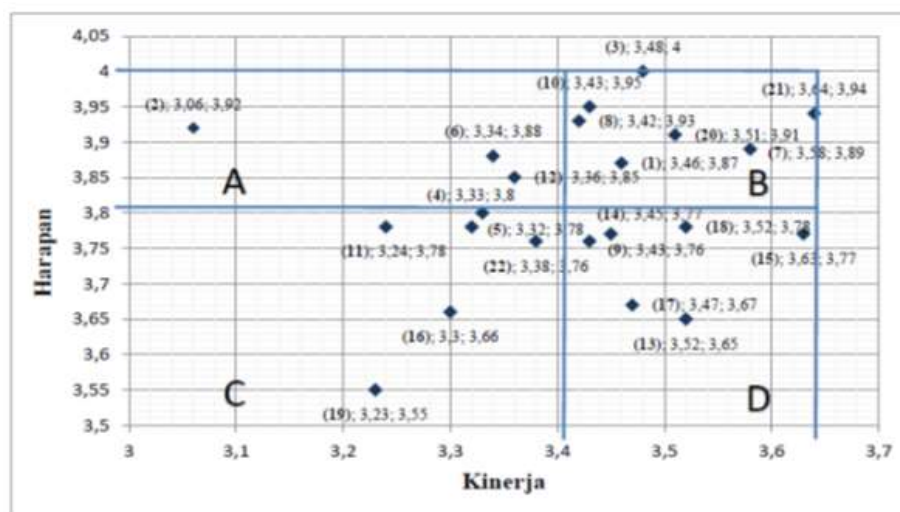
Tabel 2. Nilai gap pada 22 pernyataan kuesioner.

Dimensi	Indikator	Skor kinerja	Skor harapan	Gap
<i>Reliability</i> (Kehandalan)	1. Petugas memberi informasi tentang nama obat	3,46	3,87	-0,41
	2. Petugas memberi informasi tentang dosis obat	3,06	3,92	-0,86
	3. Petugas memberi informasi tentang cara pemakaian obat	3,48	4,00	-0,52
	4. Petugas memberi informasi tentang cara penyimpanan obat	3,33	3,80	-0,47
	5. Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa	3,32	3,78	-0,46
	6. Petugas menyampaikan tentang efek samping yang timbul setelah minum obat	3,34	3,88	-0,54

	7. Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang bisa dimengerti responden	3,58	3,89	-0,31
	8. Petugas memberi informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat	3,42	3,93	-0,51
	9. Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani responden	3,43	3,76	-0,33
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	10. Petugas memberi informasi obat secara tertulis bila responden kurang begitu paham	3,43	3,95	-0,52
	11. Petugas memberikan peragaan obat tanpa responden harus meminta	3,24	3,78	-0,54
	12. Setiap keluhan responden diatasi dengan cepat	3,36	3,85	-0,49
<i>Emphaty</i> (Empati)	13. Petugas di Apotek memakai pakaian yang rapi	3,52	3,65	-0,13
	14. Informasi obat diberikan tanpa responden harus meminta	3,45	3,77	-0,32
	15. Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat	3,63	3,77	-0,14
<i>Tangible</i> (Bukti Keberwujudan)	16. Tersedianya Ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat	3,30	3,66	-0,36
	17. Ruangan pelayanan informasi obat nyaman	3,47	3,67	-0,20
	18. Petugas memberikan aturan pakai yang mudah di mengerti	3,52	3,78	-0,26
	19. Tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur	3,23	3,55	-0,32
	20. Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggung jawabkan	3,51	3,91	-0,40
<i>Assurances</i> (Jaminan)	21. Petugas memiliki pengetahuan serta kemampuan yang mencukupi dalam memberikan informasi obat	3,64	3,94	-0,30
	22. Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat	3,38	3,76	-0,38

Tabel 3. Hasil rata-rata analisis gap dan tingkat kepuasan.

Dimensi	Rata-rata kinerja	Rata-rata harapan	Σ gap	Kepuasan
<i>Reliability</i>	3,37	3,88	-0,51	0,86
<i>Responsiveness</i>	3,36	3,83	-0,47	0,87
<i>Emphaty</i>	3,53	3,73	-0,20	0,94
<i>Tangibles</i>	3,38	3,66	-0,28	0,92
<i>Assurances</i>	3,51	3,87	-0,36	0,90
Rata-rata	3,43	3,79	-0,36	0,89



Gambar 1. Jendela pelanggan (customer window) pelayanan swamedikasi.

Jenis kelamin pasien terbanyak pada penelitian ini yaitu perempuan sebanyak 59%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Merisya yang menyatakan bahwa pasien swamedikasi lebih banyak pada jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 56,25%⁽¹³⁾. Mutu pelayanan dan kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien. Oleh sebab itu mutu pelayanan dan kepuasan merupakan perasaan subjektif dari setiap pasien⁽¹⁴⁾.

Dari hasil pengolahan data dengan perhitungan *servqual* didapatkan 22 pernyataan yang seluruhnya bernilai negatif. Berdasarkan pada Tabel 3, dapat dilihat bahwa rata-rata untuk nilai harapan sebesar 3,43 dan untuk nilai kinerja didapatkan 3,79, dengan nilai rata-rata gap sebesar -0,36.

Dari hasil yang didapatkan, bahwa dimensi *reliability* memberikan nilai gap negatif yang paling besar, yaitu -0,51 dan dimensi *emphaty* memberikan nilai gap negatif yang paling kecil, yakni -0,20. Hal ini menunjukkan bahwa harapan relatif tinggi dibandingkan dengan kinerja, artinya pasien mengharapkan kualitas layanan informasi obat untuk pasien swamedikasi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kinerja yang diberikan oleh staf di apotek. Tingkat kepuasan pasien terbesar diberikan pada dimensi *emphaty* sebesar 94%, dan yang paling kecil pada dimensi *reliability* sebesar 86%. Secara keseluruhan, rata-rata untuk tingkat kepuasan pasien yakni sebesar 89 % dan dikategorikan dalam kriteria sangat baik (*excellent*)⁽¹⁵⁾.

Dimensi pertama yaitu kehandalan (*reliability*). Pentingnya dimensi ini adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan tepat waktu dan memuaskan⁽¹⁶⁾. Pada salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah "apoteker memberi informasi tentang

dosis obat", dihasilkan nilai gap yang paling besar yaitu -0,86. Hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien cukup besar agar setiap kali pasien melakukan swamedikasi di apotek, apoteker senantiasa memberikan informasi tentang dosis obat. Hal ini dikarenakan jika pasien tidak mendapat informasi yang jelas tentang dosis obat maupun aturan pakainya, maka besar kemungkinan efek terapi akan sulit tercapai.

Dimensi kedua yaitu ketanggapan (*Responsiveness*). Pentingnya dimensi ini adalah kemampuan membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap⁽¹⁶⁾. Salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah "Petugas memberikan peragaan obat tanpa pasien harus meminta", didapatkan nilai gap yang paling besar yaitu -0,54. Hal ini menggambarkan bahwa pasien mengharapkan saat dilakukan konseling, apoteker dapat melakukan peragaan obat khususnya obat dengan pemakaian khusus, misal inhaler, supositoria, agar lebih mudah diingat dan dipahami oleh pasien. Menurut Azzopardi, pada tahap *Patient Assesment* untuk pasien swamedikasi dilakukan dengan metode WWHAM. Metode WWHAM meliputi W (*Who*) yaitu untuk siapa obat tersebut ; W (*What Symptoms*) yaitu gejala apa yang dirasakan ; H (*How Long*) yaitu Sudah berapa lama gejala tersebut berlangsung ; A (*Action*) yaitu tindakan apa yang sudah dilakukan untuk mengatasi gejala tersebut ; M (*Medicine*) yaitu obat apa saja yang sedang digunakan oleh pasien⁽¹¹⁾.

Dimensi yang ketiga yaitu empati (*emphaty*). Pentingnya dimensi ini adalah mencakup kemudahan dalam berkomunikasi yang baik dan memahami kebutuhan para pelanggan⁽¹⁶⁾. Salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah "Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta", dihasilkan nilai gap yang paling besar yaitu

-0,32. Hal ini menunjukkan bahwa pasien mengharapkan apoteker senantiasa untuk memberikan informasi obat kepada pasien swamedikasi tanpa harus meminta. Hal ini tentunya untuk menjamin bahwa pasien akan menggunakan obat dengan benar.

Dimensi yang keempat yaitu bukti langsung (*Tangible*). Pentingnya dimensi ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi⁽¹⁶⁾. Salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah “*Tersedianya ruangan khusus untuk pelayanan informasi obat*”, dihasilkan nilai gap yang paling besar yaitu -0,36. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien mengharapkan tersedianya ruangan khusus di apotek untuk melakukan layanan atau konseling obat. Hal ini dimaksudkan agar pasien merasa privasi mereka dapat terjaga ketika menyampaikan keluhan penyakit yang dirasakannya, sehingga apoteker dapat melakukan pemberian informasi obat dengan lebih baik dan pasien akan merasa lebih nyaman.

Dimensi yang kelima yaitu Jaminan (*Assurance*). Pentingnya dimensi adalah mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya, bebas dari bahaya, risiko dan keragu-raguan⁽¹⁶⁾. Salah satu pernyataan pada dimensi ini ialah “*Informasi obat yang diberikan akurat serta bisa dipertanggung jawabkan*”, nilai gap yang dihasilkan paling besar yaitu -0,40. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien senantiasa mengharapkan bahwa informasi obat yang diberikan oleh apoteker saat melakukan pelayanan swamedikasi yaitu informasinya akurat, tidak bias, dan dapat dipercaya. Hal ini tentunya agar pasien merasa aman dan dapat mengikuti instruksi terkait terapi yang diberikan oleh apoteker.

Salah satu cara untuk melihat mutu pelayanan juga dapat digunakan *customer window*. *Customer window* digunakan untuk melihat item pernyataan-pernyataan pada kuesioner yang mana dipertahankan dan mana yang tidak. Kuadran pertama adalah kuadran A yang berada dititik kiri atas. Kuadran ini disebut kuadran “prioritas utama” yang berisi indikator yang diharapkan oleh pasien namun kinerja pelayanan kefarmasiannya rendah maka menjadi prioritas utama untuk di perbaiki. Pernyataan nomer 2, 6, dan 12 masuk dalam kuadran A seperti pada gambar 1. Informasi-informasi tersebut dirasakan sangat penting untuk diketahui oleh pasien. Namun pada kenyataannya pasien menilai selama ini pemberian informasi-informasi tersebut di apotek masih sangat kurang. Kuadran kedua adalah kuadran B yang berada dititik kanan atas. Kuadran ini disebut kuadran “dipertahankan” yang berisi indikator yang diharapkan oleh pasien dan kinerja pelayanan kefarmasiannya tinggi maka indikator di kuadran ini perlu dipertahankan. Pernyataan nomer 1, 3, 7, 8, 10, 20 dan 21 masuk dalam kuadran B seperti pada gambar

1. Hal ini menunjukkan bahwa dalam indikator tenaga kesehatan khususnya apoteker telah menjalannya tugasnya dengan baik sesuai dengan pedoman pelayanan kefarmasian di apotek.

Kuadran ketiga adalah kuadran C yang berada dititik kiri bawah. Kuadran ini disebut kuadran “prioritas rendah” berisi indikator yang diharapkan oleh pasien dan kinerja pelayanan kefarmasiannya rendah maka indikator di kuadran ini perlu diperbaiki. Pernyataan nomer 4, 5, 11, 16, dan nomer 19 masuk dalam kuadran C seperti pada gambar 1. Hal-hal tersebut penting dilakukan oleh apoteker untuk menjamin kebenaran penggunaan obat oleh pasien. Namun pasien menganggap hal-hal tersebut tidak penting, yang menunjukkan bahwa hal-hal yang dianggap penting oleh apoteker belum tentu penting bagi pasien. Kurangnya edukasi tentang obat dapat menjadi salah satu faktor yang berperan. Karena itu peran apoteker untuk meningkatkan kinerja pada faktor-faktor tersebut harus dilakukan agar pasien merasakan manfaat yang sebenarnya.

Kuadran keempat adalah kuadran D yang berada dititik kanan bawah. Kuadran ini disebut kuadran “berlebihan” berisi indikator yang kurang diharapkan oleh pasien dan kinerja petugas pelayanan kefarmasiannya tinggi maka indikator yang termasuk dalam kuadran ini dirasa berlebihan oleh pasien. Pernyataan nomer 9, 13, 14, 15, 17, dan 18 masuk dalam kuadran D seperti pada gambar 1. Pada indikator ini, pasien menilai kurangnya manfaat terhadap pelayanan yang diberikan apotek tersebut. Hal ini berdampak kurang menguntungkan bagi apotek karena pelayanan yang diberikan tersebut dapat meningkatkan biaya operasional dan pelayanan dari apotek itu sendiri.

Penelitian oleh Vira *et al* menyebutkan bahwa persepsi pasien tentang layanan konsultasi swamedikasi oleh apoteker di apotek tergolong dalam kategori kurang baik, sementara untuk persepsi pasien terkait saran serta peran apoteker di apotek dalam layanan swamedikasi tergolong cukup baik⁽¹⁷⁾. Penelitian oleh Ellya *et al* menyebutkan bahwa pelayanan swamedikasi sudah cukup baik di apotek di kota Gresik. Variabel yang menurut pasien tidak penting yang meliputi informasi tentang efek samping dan interaksi obat sebaiknya tetap diberikan oleh apoteker di apotek sebagai bentuk pelayanan kefarmasian yang bertanggung jawab⁽¹⁸⁾. Penelitian lain oleh Baroroh *et al* menunjukkan bahwa konsumen apotek di kota Yogyakarta puas terhadap pelayanan kefarmasian dalam dimensi *Tangible* dan *Empathy*, sedangkan pada dimensi *Assurance*, *Responsiveness* dan *Reliability* pasien kurang puas karena pasien beranggapan kinerja apotek masih rendah dibandingkan harapan konsumen⁽¹⁹⁾.

Sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 73 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek serta Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian yang menyebutkan bahwa salah satu standar pelayanan kefarmasian di apotek ialah pelayanan farmasi klinik yang meliputi kegiatan pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling. Kegiatan tersebut dapat dilakukan baik untuk layanan resep maupun non resep yang dalam hal ini ialah layanan swamedikasi. Pada hasil penelitian ini, meskipun tingkat harapan pasien swamedikasi terhadap layanan informasi obat lebih besar daripada tingkat kinerja yang diberikan oleh apoteker di apotek, akan tetapi tingkat kepuasan pasien swamedikasi tergolong baik. Hal ini tentunya dapat dijadikan sebagai acuan oleh apoteker di apotek untuk lebih meningkatkan kinerja layanan informasi obat kepada pasien swamedikasi yang bertujuan untuk mencapai efek terapi yang diharapkan serta meminimalkan risiko timbulnya efek samping obat yang tidak diharapkan.

Keterbatasan penelitian ini ialah jumlah apotek yang diambil sebagai sampel penelitian relatif masih sedikit yang belum mewakili populasi secara keseluruhan di daerah Pesisir Surabaya Timur serta belum dilakukan analisis lebih lanjut faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien swamedikasi. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan dengan memperbanyak jumlah apotek agar hasil yang didapatkan dapat mewakili populasi serta dilakukan analisis lanjutan terkait faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

SIMPULAN

Secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan informasi obat pada pasien swamedikasi di apotek Pesisir Surabaya Timur termasuk dalam klasifikasi gap negatif dengan rata-rata gap sebesar $-0,36$ dengan tingkat kepuasan pasien yang tergolong baik sebesar 89%.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. Jakarta.
- Phalke VD, Phalke DB, Durgawale PM. Self-medication practices in rural Maharashtra. *Indian J Community Med.* 2006. 31(1); 34-5.
- Hernandez-Juyol M, Job-Quesada JR. Dentistry and self-medication: A current challenge. *Med Oral.* 2002;7:344-7.
- Badan Pusat Statistik, 2016. SistemInformasiRujukanStatistik. <https://sirusa.bps.go.id/index.php?=istilah/view&id=1686>. Diakses tanggal 18 Agustus 2020.
- Kartajaya, H., Taufik., Mussry, J., Setiawan, I., Asmara, B., Winasis, N.T., 2011. Self-Medication. Who Benefit and Who Is At Loss. Mark Plus Insight, Indonesia.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No.1176/Menkes/SK/X/1999 Tentang Daftar Obat Wajib Apotik No.3.
- Departemen Kesehatan. 2006. Pedoman Penggunaan Obat Bebas Dan Bebas Terbatas, Dirjen Bina Kefarmasian dan Alkes, Jakarta.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian. Jakarta.
- Pohan I. Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar pengertian & penerapan. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran ECG. 2007.
- Kotler P. Marketing Management: Edisi Milenium. New Jersey: Prentice Hall. International, Inc. 2000.
- Azzopardi, Lilian M. Validation Instrumen for Community Pharmacy (Pharmaceutical Care for the Third Millenium). New York. Pharmaceutical Product Press. 2000.
- Tjiptono Fandy, Gregorius Chandra. Service Quality and Satisfaction. Andi. Yogyakarta. 2005.
- Merisya Hermawaty. Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat pada swamedikasi (Studi di beberapa Apotek wilayah Surabaya Timur) (Skripsi). Fakultas Farmasi Universitas Airlangga; 2007.
- Sari I. Manajemen pemasaran usaha kesehatan, Nuha Medica, Yogyakarta. 2010.
- Arikunto S, Jabar CSA. Evaluasi program pendidikan pedoman teoritis praktek bagi mahasiswa dan praktisi pendidikan. Jakarta 2009. PT. Bumi Askara; 2009. p.141.
16. Parasurman, Zeithaml, Berry. SERVQUAL : A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Servqual quality. *Journal of Retailing,* 1998; 12-40.
- Vira Chandra Dewi, Doddy de Queljoe, Lisa Aditama. Persepsi pasien terhadap pelayanan swamedikasi oleh apoteker di beberapa apotik wilayah sidoarjo. *Calypra: Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya,* 2015, 4(2).
- Ellya Agustin Anggraini, Yunita Nita, Soemiati. Kinerja apotek dan harapan klien swamedikasi pada pelayanan kefarmasian di apotek wilayah kota gresik. *Majalah Farmasi Airlangga,* 2009, 7(2):10-6.
- Farida Baroroh. Evaluasi kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di apotek kota Yogyakarta. *Pharmaciana,* 2014, 4(2): 135-41.