

Kualitas Pemberian Informasi Obat Di Puskesmas Sangurara Kota Palu

Nur Ikhlas¹, Muhamad Rinaldhi Tandah¹, Khusnul Diana^{1*}

¹Program Studi Farmasi, Fakultas MIPA, Universitas Tadulako, Palu, Indonesia

*E-mail: khusnul_diana@yahoo.com

Abstrak

Pelayanan informasi obat sangat penting terutama untuk pasien yang tidak mendapatkan informasi tentang obat yang digunakan, karena penggunaan obat yang salah dapat membahayakan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kualitas pemberian informasi obat di puskesmas Sangurara Kota Palu, bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan serta apakah ada pengaruh antara karakteristik pasien terhadap kepuasan pemberian informasi obat yang diberikan. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode *crosssectional*, dilakukan di puskesmas Sangurara Kota Palu pada bulan September-November 2020, dengan total sampel sebanyak 160 pasien. Data yang didapatkan kemudian dianalisis dengan indeks kepuasan masyarakat (IKM), analisis kesenjangan *GAP*, *Importance Performance Analysis*, dan analisis bivariat dengan menggunakan *software* statistik. Hasil dari IKM sebesar 80,42% yang berarti memuaskan dan nilai *GAP* (-0,39) menunjukkan pasien sudah cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hasil *Importance-Performance Analysis* menunjukkan atribut pelayanan yang harus ditingkatkan yaitu atribut nomor 4, 6, dan 17. Hasil statistik analisis bivariat menunjukkan tidak adanya pengaruh antara umur ($p = 0,115$), jenis kelamin ($p = 0,743$), pendidikan ($p = 0,829$) pekerjaan ($p = 0,563$), dan pendapatan ($p = 0,625$) terhadap kepuasan pemberian informasi obat di Puskesmas Sangurara Kota Palu. Kualitas pemberian informasi obat di puskesmas Sangurara berdasarkan metode IKM termasuk kategori puas sedangkan gap termasuk kategori cukup puas. Terdapat 3 atribut pelayanan yang harus diprioritaskan yaitu atribut nomor 4, 6, dan 17. Tidak adanya pengaruh antara umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan terhadap kualitas pemberian informasi obat.

Kata Kunci: Karakteristik pasien; Kualitas pelayanan; Pemberian informasi obat

Abstract

Background: Drug information services are very important, especially for patients who do not get information about the drugs used, because the use of the wrong drug can endanger the patient. This study aims to determine the analysis the quality of drug information services at Sangurara Community Health Center in Palu City, the level of patient satisfaction about the services provided and associations between patient characteristics and the satisfaction of drug information service. **Subjects and method:** This was a quantitative study with a cross sectional design. It was conducted at Sangurara Community Health Center, Palu City from September to November 2020. A total sample of 160 patients. The data were collected then analyzed with community satisfaction index, GAP analysis, Importance Performance Analysis to determine patients satisfaction and then analyzed by bivariate analysis using SPSS 21. **Results:** From community satisfaction index value is 80,42% that mean patient is satisfied and *GAP* analysis value is (-0.39), that mean the patient is quite satisfied with the services provided. Results bivariate analysis satisfaction of drug information service was not associated with age ($p=0.998$), sex ($p=0.656$), patient education ($p=0.829$) being employed ($p=0.928$), and patient income ($p=0.861$). **Conclusion:** Quality of drug information services based from community satisfaction index is satisfied and gap analysis is quite satisfied. There are 5 attributes of pharmaceutical services that are priority improvements, where attributes 4, 6, and 17. Quality of drug information services at Sangurara Community Health Care is not associated with age, sex, education, being employed and patient income.

Keywords: Patient characteristics; Quality of service; Provision of drug information

PENDAHULUAN

Pelayanan informasi obat (PIO) adalah kegiatan yang dilakukan apoteker dalam memberi informasi tentang obat yang tidak memihak, di evaluasi dengan kritis dengan bukti yang terbaik dalam semua aspek pemakaian obat pada profesi kesehatan lainnya, pasien atau masyarakat. Informasi meliputi obat termasuk dalam obat resep, obat bebas dan obat herbal. Informasi mengenai dosis obat, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute pemberian dan metode pemberian obat, farmakologi, farmakokinetik, terapeutik, alternatif, efikasi dan keamanan penggunaan untuk ibu hamil dan juga menyusui, interaksi, efek samping, stabilitas obat, ketersediaan, harga, sifat kimia atau fisika dari obat dan lainnya (Depkes RI, 2016).

Pelayanan informasi obat sangat dibutuhkan, terlebih kepada pasien yang belum mendapatkan informasi obat secara memadai mengenai obat yang digunakan, karena penggunaan obat yang tidak tepat dapat membahayakan pasien itu sendiri. Oleh karena itu dalam pelayanan informasi obat juga harus memperhatikan kualitas pelayanan agar pasien dapat mengetahui dan memahami tentang cara penggunaan obat yang diberikan.

Kualitas pelayanan merupakan sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan atau kebutuhan konsumen, dimana pelayanan dapat dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan keperluan kebutuhan dan harapan pelanggan. Dalam hal ini, kualitas pada umumnya terkait dengan pelayanan yang baik, yaitu sikap maupun cara karyawan dalam melayani konsumen atau masyarakat secara memuaskan (Hardiansyah, 2018).

Konsep penelitian mengenai penilaian kualitas pelayanan yang masih populer saat ini yaitu konsep 5 dimensi mutu atau disebut kualitas pelayanan, dikenal sebagai *Service Quality* yang dikembangkan oleh Kotler yaitu kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti langsung (*tangibles*) (Utami, 2018).

Penilaian kualitas pelayanan yang baik akan timbul apabila dapat terpenuhi harapan pasien atas pelayanan yang didapatkannya. Setelah didapatkannya penilaian kualitas layanan oleh pasien, agar lebih mudah untuk memenuhi harapan pasien yaitu dengan melakukan pelayanan dengan lebih efektif. Salah satu cara dengan metode *Importance - Performance Analysis* yang sering digunakan untuk menggambarkan kualitas layanan yang diharapkan oleh pasien dengan yang didapatkan oleh pasien, dan dengan metode ini akan lebih mudah mengetahui bagian layanan yang harus ditingkatkan untuk memenuhi harapan pasien.

Penilaian atas kualitas pelayanan dari pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor demografi pasien. Menurut Ibraheem et al. (2013), faktor demografi memiliki pengaruh yang signifikan pada penilaian kualitas seperti jenis kelamin, agama, usia, pekerjaan, pendidikan, dan juga tempat domisili pasien. Menurut penelitian Kelarijani et al. (2014), dan Stefan, (2014), demografi pasien yaitu tempat domisili pasien, pendidikan dan pendapatan pasien merupakan faktor yang memengaruhi penilaian terhadap kualitas pelayanan. Faktor lain yang bisa mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan dapat dilihat berdasarkan jenis pembiayaan pasien terhadap penyedia pelayanan kesehatan. Sementara itu, menurut Schoenfelder et

al. (2010), faktor demografi yang berhubungan signifikan dengan kepuasan oleh pasien seperti umur, jenis kelamin, status sosial dan pendidikan. Umur dan pendidikan mempunyai pengaruh kuat terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hal ini dengan menjaga kualitas pelayanan yang baik akan menjadi faktor yang mempengaruhi pandangan pasien terhadap penilaian kualitas pelayanan yang diberikan.

Puskesmas Sangurara merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kota Palu. Puskesmas Sangurara terletak di bagian barat Kota Palu dan memiliki wilayah kerja yang cukup luas di lima kelurahan di Kota Palu, yakni meliputi kelurahan Boyaoge, Nunu, Balaroa, Duyu dan Donggala kodi. Puskesmas merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan yang meliputi promosi kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), pelayanan pengobatan (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*). Kualitas pelayanan informasi obat merupakan salah satu hal penting untuk diperhatikan agar informasi tentang cara penggunaan obat dapat diketahui oleh pasien agar tidak terjadi kesalahan penggunaan maupun penyalahgunaan obat yang dapat membahayakan pasien itu sendiri.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian non eksperimental dengan rancangan yang bersifat deskriptif yang menggunakan desain pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Sangurara Kota Palu pada bulan September-November 2020. Pengambilan sampel menggunakan metode *rondom sampling* dengan total sampel sebanyak 160 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan

membagikan kuesioner kepada responden yang terdiri dari 22 pertanyaan. Data kemudian dianalisis dengan indeks kepuasan masyarakat (IKM), analisis kesenjangan (*gap*), *Importance Performance Analysis* untuk mengetahui kepuasan pengunjung terhadap pelayanan informasi obat. Analisis bivariat menggunakan *chi square* untuk mengetahui pengaruh karakteristik pasien terhadap kepuasan pemberian informasi obat yang diolah dalam aplikasi SPSS 21.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil uji validitas yang dilakukan dari 25 butir pertanyaan terhadap 30 sampel, dengan nilai signifikansi 5% dengan *degree of freedom* 28 dan diperoleh r_{tabel} sebesar (0,361), sehingga didapatkan hasil 2 pertanyaan yang tidak valid pada persepsi dan 1 pertanyaan yang tidak valid pada harapan. Pada uji reliabilitas berdasarkan rumus koefisien *Cronbach's Alpha* didapatkan hasil (0,850) pada persepsi dan (0,888) pada harapan yang dimana nilai tersebut lebih besar dari (0,60) yang berarti nilai tersebut reliabel.

b. Karakteristik Responden

Hasil yang di peroleh untuk karakteristik responden, seperti terlihat pada tabel 1, berikut ini :

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n=160)	Persentase (%)
Usia		
18-25	87	54%
26-35	42	26%
36-45	19	12%
46-55	7	4%
56-60	5	3%

Jenis Kelamin		
Laki-Laki	67	42%
Perempuan	93	58%
Pendidikan Terakhir		
SD	5	3%
SMP	15	9%
SMA	63	39%
Perguruan Tinggi	77	48%
Pekerjaan		
Mahasiswa	56	35%
Pegawai Negeri Sipil	6	4%
Ibu Rumah Tangga	33	21%
Wiraswasta	27	17%
Pegawai Swasta	13	8%
Lain-lain	25	16%
Pendapatan		
< Rp. 1.000.000	67	42%
Rp. 1.000.000 – Rp. 5.000.000	82	51%
> Rp. 5.000.000	11	7%
Frekuensi Kunjungan		
2 Kali	67	42%
3-5 Kali	29	18%
Lebih dari 5 Kali	64	40%

Berdasarkan tabel 4.5 karakteristik responden usia responden terbanyak yaitu pada usia 18-25 tahun sebanyak 87 responden (54%) sedangkan usia responden paling sedikit yaitu 5 responden berusia 46-65 tahun dikarenakan responden berasal dari kalangan mahasiswa dan ibu rumah tangga yang masih masuk dalam usia produktif. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018), menyatakan bahwa pasien dengan rentang umur 17-55 tahun memiliki persentase terbesar yaitu 88,3%, sedangkan pasien dengan umur 56-65 tahun ke atas memiliki persentase terkecil yaitu 11,7%.

Berdasarkan data jenis kelamin diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien laki-laki sebanyak 67 orang atau 42% dari jumlah seluruh pasien, sedangkan perempuan berjumlah 93 orang atau 58% dari jumlah seluruh

pasien. Pada umumnya perempuan lebih memperhatikan dan peduli terhadap kesehatan mereka dan sering menjalani pengobatan daripada laki-laki. Menurut Nadia Rahmayanti & Ariguntar (2017), menyatakan bahwa pada umumnya perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan lebih cepat menginginkan untuk mendapat bantuan kesehatan jika mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki.

Data berdasarkan tingkat pendidikan dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi merupakan presentase yang tertinggi yaitu 48% dan yang tidak tamat SD merupakan presentase yang terendah yaitu 3%. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatannya, sehingga akan lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Kurniawan & Intiasari (2012), yang dilakukan di Puskesmas Banyumas dengan persentase pengunjung 58% adalah SMA hingga perguruan tinggi.

Data berdasarkan pendapatan dapat diketahui bahwa dari 160 responden presentase pekerjaan tertinggi adalah mahasiswa(i) sebanyak 35% dan presentase pekerjaan terendah adalah PNS sebanyak 3,8%. Dari hasil tersebut dimana sebanyak 56 responden merupakan mahasiswa. Menurut Hulukati & Djibrin (2018), mahasiswa pada umumnya berada pada rentang usia 18-25 tahun, hal ini sejalan dengan hasil demografi usia terbanyak pada penelitian ini. Hal ini sesuai dengan penelitian Kurniawan & Intiasari (2012), yang juga menyatakan bahwa sebagian besar pasien Puskesmas adalah kelompok pekerja tidak tetap sebanyak 69,3%, yang terdiri dari ibu rumah tangga, pelajar/mahasiswa, buruh dan belum bekerja.

Dilihat dari data pendapatan dapat diketahui bahwa dari 160 responden presentase pendapatan paling banyak adalah Rp. 1.000.000 - Rp.5.000.000 sebanyak 51%, pendapatan < Rp. 1.000.000 dengan persentase 42% sedangkan persentase pendapatan paling sedikit adalah > Rp. 5.000.000 sebanyak 7% saja. Besar kecilnya pendapatan seseorang pada umumnya sangat terkait dengan jenis pekerjaan dan adakalanya terkait dengan tingkat pendidikan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018), menyatakan bahwa pasien dengan pendapatan <UMR memiliki presentase terbesar yaitu 65% sedangkan pasien dengan pendapatan >UMR memiliki presentase terkecil yaitu 35%.

Karakteristik responden berdasarkan frekuensi berkunjung menunjukkan dari 160 responden, responden terbanyak yaitu dari frekuensi berkunjung 2 kali

sebesar 42% disusul dengan frekuensi berkunjung lebih dari 5 kali sebesar 40%. Hal tersebut dapat menunjukkan semakin tinggi seseorang berkunjung ke apotek maka penilaian terhadap pelayanan kefarmasian di apotek semakin objektif. Hal ini seperti yang disebutkan (Amrullah et al., 2020) pada penelitian mengenai analisis kepuasan pelayanan kefarmasian menggunakan metode Servqual dimana semakin sering pasien berkunjung ke puskesmas, maka semakin banyak pengalaman pasien di puskesmas tersebut.

c. Kepuasan Masyarakat berdasarkan IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat)

Kepuasan masyarakat diukur dengan metode Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) seperti terlihat pada tabel 2 berikut :

Tabel 2. Indeks Kepuasan Masyarakat

Daftar Pertanyaan		Persentase IKM (%)
Reliability (Kehandalan)		
1	Pemberian informasi tentang dosis obat oleh petugas.	81,83%
2	Pemberian informasi tentang cara pemakaian obat oleh petugas.	81,88%
3	Pemberian informasi tentang cara penyimpanan obat oleh petugas.	78,75%
4	Penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat oleh petugas.	77%
Mean		79,75%
Responsiveness (Daya tanggap)		
5	Saat melayani pasien, petugas menjawab dengan cepat dan tanggap.	81,13%
6	Pemberian informasi obat secara tertulis oleh petugas bila pasien kurang paham.	79,88%
7	Petugas memberikan peragaan penggunaan obat tanpa pasien harus meminta.	75%
8	Mengatasi setiap keluhan pasien dengan cepat.	80,75%
9	Mendahulukan pasien yang terlebih dahulu mengantri oleh petugas.	84,13%
Mean		80,18%
Assurance (Jaminan)		
10	Pemberian informasi obat diberikan secara akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.	82,38%
11	Pengetahuan serta kemampuan yang dimiliki petugas mencukupi dalam memberikan informasi obat.	83,63%
12	Pemberian obat kepada pasien dengan tepat.	83,13%
13	Obat yang diberikan terjamin kualitasnya.	82%
14	Pemberian informasi obat dari petugas menggunakan bahasa yang mudah	82,75%

dimengerti pasien berkaitan dengan obat.		
Mean		82,78%
Empathy (Kepedulian)		
15	Pemberian perhatian terhadap keluhan pasien dari petugas.	82,63%
16	Pemberian pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial oleh petugas.	84,50%
17	Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta.	79,88%
18	Sikap ramah dan sopan dari petugas dalam memberikan informasi obat.	84,50%
19	Komunikasi yang baik terjadi antara petugas dan pasien.	82,88%
Mean		82,88%
Tangible (Bukti Langsung)		
20	Tempat pelayanan informasi obat nyaman.	80,50%
21	Tersedianya TV atau koran untuk dilihat sambil menunggu obat diberikan.	75,38%
22	Tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur.	73,75%
Mean		76,54%

Tabel 2 menunjukkan pada dimensi *reliability*, atribut penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat oleh petugas memiliki nilai persentase terendah, yaitu 77%. Pada dimensi *responsiveness* nilai persentase terendah diperoleh atribut petugas memberikan peragaan penggunaan obat tanpa pasien harus meminta yaitu 75%. Pada dimensi *assurance* nilai persentase terendah diperoleh atribut obat yang diberikan terjamin kualitasnya yaitu 83,39%. Pada dimensi *empathy*, nilai persentase terendah 79,88% oleh atribut informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta. Pada dimensi *tangible*, atribut tersedianya informasi obat dalam

bentuk brosur memiliki nilai persentase terendah yaitu 73,75%. Namun, nilai persentase terendah dari kelima dimensi masih termasuk dalam kategori memuaskan. Menurut Apriliya (2013) dalam Akhmad *et.al.* (2019), dimensi *tangible* memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan, sehingga sangat penting atribut-atribut dalam dimensi tersebut untuk diperhatikan apotek agar meningkatkan kepuasan konsumen.

d. Kepuasan Masyarakat dengan metode Gap

Dilihat dari metode gap, hasil kepuasan masyarakat seperti terlihat dari tabel 3 berikut ini

Tabel 3. Identifikasi Gap

No	Daftar Pertanyaan	Kenyataan	Harapan	Nilai Gap
Reliability (Kehandalan)				
1	Pemberian informasi tentang dosis obat oleh petugas.	4.06	4.54	-0.47
2	Pemberian informasi tentang cara pemakaian obat oleh petugas.	4.09	4.56	-0.46
3	Pemberian informasi tentang cara penyimpanan obat oleh petugas.	3.94	4.32	-0.38
4	Penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat oleh petugas.	3.85	4.48	-0.63
Mean		3.98	4.48	-0.49
Responsiveness (Daya tanggap)				

5	Saat melayani pasien, petugas menjawab dengan cepat dan tanggap.	4.05	4.34	-0.28
6	Pemberian informasi obat secara tertulis oleh petugas bila pasien kurang paham.	3.99	4.44	-0.45
7	Petugas memberikan peragaan penggunaan obat tanpa pasien harus meminta.	3.75	4.08	-0.33
8	Mengatasi setiap keluhan pasien dengan cepat.	4.03	4.40	-0.36
9	Mendahulukan pasien yang terlebih dahulu mengantri oleh petugas.	4.20	4.43	-0.23
Mean		4.00	4.34	-0.33
<i>Assurance (Jaminan)</i>				
10	Pemberian informasi obat diberikan secara akurat dan dapat dipertanggungjawabkan.	4.11	4.55	-0.43
11	Pengetahuan serta kemampuan yang dimiliki petugas mencukupi dalam memberikan informasi obat.	4.18	4.50	-0.32
12	Pemberian obat kepada pasien dengan tepat.	4.15	4.54	-0.38
13	Obat yang diberikan terjamin kualitasnya.	4.10	4.57	-0.47
14	Pemberian informasi obat dari petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti pasien berkaitan dengan obat.	4.13	4.53	-0.39
Mean		4.13	4.54	-0.40
<i>Empathy (Kepedulian)</i>				
15	Pemberian perhatian terhadap keluhan pasien dari petugas.	4.13	4.43	-0.30
16	Pemberian pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial oleh petugas.	4.22	4.55	-0.32
17	Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta.	3.99	4.45	-0.45
18	Sikap ramah dan sopan dari petugas dalam memberikan informasi obat.	4.22	4.56	-0.34
19	Komunikasi yang baik terjadi antara petugas dan pasien.	4.14	4.56	-0.41
Mean		4.14	4.51	-0.36
<i>Tangible (Bukti Langsung)</i>				
20	Tempat pelayanan informasi obat nyaman.	4.02	4.35	-0.32
21	Tersedianya TV atau koran untuk dilihat sambil menunggu obat diberikan.	3.76	4.00	-0.23
22	Tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur.	3.68	4.16	-0.47
Mean		3.83	4.17	-0.34

Pada tabel 3 menunjukkan Dimensi *Reliability* (kehandalan) terlihat bahwa kesenjangan terbesar terjadi pada atribut penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat oleh petugas (pertanyaan nomor 4) dengan nilai kesenjangan-0,63. Hal ini menunjukkan penyampaian informasi

efek samping obat pada pasien masih perlu ditingkatkan pada atribut ini agar pasien mendapat informasi yang cukup terkait obat yang digunakan. Atribut yang memiliki nilai kesenjangan terkecil adalah atribut pada pertanyaan nomor 3 yaitu pemberian informasi tentang cara penyimpanan obat oleh

petugas yang mempunyai nilai kesenjangan sebesar-0,38. Skor rata-rata dimensi *reliability* untuk kenyataan sebesar 3,98 dan untuk skor rata-rata harapan sebesar 4,48 dan terjadi kesenjangan/gap sebesar-0,49.

Berdasarkan kategori kepuasan pada dimensi *reliability* (kehandalan) dilihat dari tabel 4.8 masyarakat sudah merasa cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan Yuswantina et al. (2020), dimana secara keseluruhan pasien atau konsumen merasa puas terhadap pelayanan pada dimensi ini yang mana menggambarkan kepuasan masyarakat terhadap kehandalan atau kemampuan petugas farmasi dalam menjalankan tanggung jawabnya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut Puskesmas Sangurara perlu meningkatkan atribut pelayanan pada dimensi ini agar sesuai dengan harapan pasien.

Pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap) terdapat 5 atribut pelayanan. Pada dimensi ini kesenjangan terbesar terjadi pada atribut pertanyaan nomor 6 yaitu pemberian informasi obat secara tertulis bila pasien kurang paham yang mempunyai nilai kesenjangan-0,45. Hal ini menunjukkan bahwa pasien membutuhkan informasi obat secara tertulis dari petugas agar lebih memahami informasi obat yang diberikan. Hal serupa terdapat pada penelitian Mumu et al. (2020), dimana kenyataan yang diterima pasien belum sesuai dengan harapan pasien pada dimensi ketanggapan (*responsiveness*). Sementara nilai kesenjangan terkecil terdapat pada atribut pertanyaan nomor 9 yang mempunyai nilai kesenjangan sebesar -0,23 terkait pertanyaan petugas mendahulukan pasien yang mengantri terlebih dahulu. Skor rata-rata dimensi *responsiveness* untuk kenyataan yaitu 4,00 dan untuk harapan 4,34 dan terjadi

kesenjangan atau gap sebesar-0,33. Berdasarkan hasil tersebut secara keseluruhan dimensi *responsiveness* dianggap masyarakat cukup puas, tetapi atribut-atribut pelayanan pada dimensi *responsiveness* belum bisa memenuhi harapan responden, karena pasien memiliki harapan yang sangat tinggi pada aspek pelayanan umum, sarana prasarana, dan perbekalan kefarmasian (Cahyadi et al., 2016).

Dalam dimensi *assurance* (jaminan) kesenjangan terbesar terjadi pada atribut pertanyaan nomor 13 yaitu obat yang diberikan terjamin kualitasnya dengan nilai kesenjangan sebesar-0,47. Responden menganggap bahwa obat-obat yang diberikan oleh petugas kurang terjamin kualitasnya, hal ini dikarenakan kemampuan petugas dalam menyampaikan informasi mengenai obat yang digunakan masih kurang. Menurut Aryani et al. (2015) baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung dari kemampuan petugas. Petugas seharusnya lebih menyampaikan kualitas dari suatu obat sehingga pasien merasa aman dalam menggunakan obat tersebut. Skor rata-rata dimensi *assurance* untuk kenyataan yaitu 4,13 dan untuk harapan 4,54 terjadi kesenjangan atau gap sebesar-0,40 dari nilai rata-rata tersebut tergambar masyarakat merasa cukup puas terhadap pelayanan dimensi ini. Namun, responden memiliki harapan yang tinggi untuk atribut-atribut pada dimensi ini, sedangkan persepsi atribut masih kurang dari yang diharapkan.

Pada dimensi *empathy* (kepedulian) penilaian responden mengenai kualitas pelayanan tampaknya sudah cukup memenuhi harapan. Namun Gap terbesar terjadi terdapat pada atribut pertanyaan nomor 17 yaitu informasi obat telah diberikan tanpa pasien harus memintanya dengan nilai kesenjangan-0,45. Hal ini berarti bahwa responden

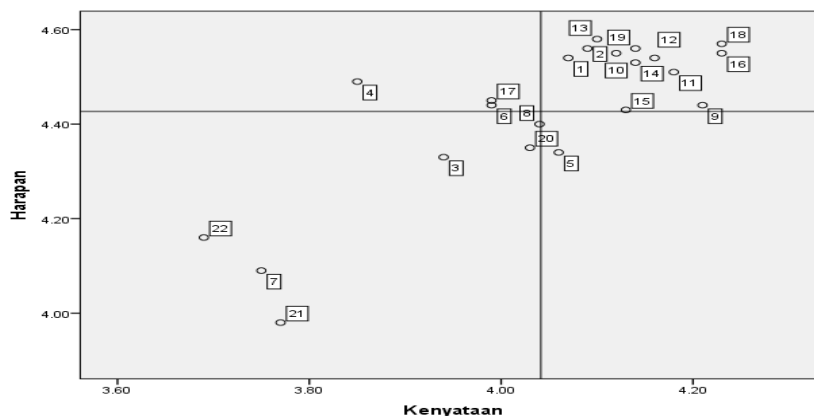
mempunyai harapan yang besar agar petugas selalu memberikan informasi terkait obat. Kepedulian petugas terhadap keluhan masyarakat sangat diharapkan, perhatian dan informasi obat oleh petugas semestinya diberikan tanpa konsumen memintanya. Kepuasan pasien tergantung pemberian informasi yang mudah dipahami dan harus menjadi perhatian bagi apotek. Pemberian informasi ini terkait dengan keterampilan komunikasi dari petugas (Helni, 2015). Skor rata-rata kenyataan pada dimensi *empathy* yaitu 4,14 dan harapan 4,51 dan terjadi kesenjangan atau gap-0,36.

Atribut-atribut pelayanan pada dimensi *tangible* (bukti langsung) juga sudah cukup memenuhi harapan pasien. Terdapat 3 atribut pelayanan pada dimensi ini. Namun atribut dengan gap terbesar terdapat pada atribut pertanyaan nomor 22 dengan nilai kesenjangan-0,47 yaitu tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur. Sama seperti dimensi *responsiveness* pasien menginginkan informasi obat dalam

bentuk tertulis, namun petugas masih harus memenuhi harapan pasien pada atribut ini, hal ini dikarenakan informasi obat dalam bentuk brosur hanya diberikan untuk obat-obat tertentu saja yang perlu penanganan khusus. Hal ini sama seperti penelitian yang dilakukan Pareraway et al. (2016), tersedianya informasi obat secara aktif berupa leaflet, brosur/komputerisasi masih belum memenuhi harapan pasien dengan nilai kesenjangan-1,39. Hasil skor rata-rata kenyataan 3,83 dan harapan 4,17 dengan gap-0,34. Walaupun atribut ini sudah cukup memenuhi harapan pasien, namun petugas perlu meningkatkan lagi pelayanan pada atribut ini agar dapat memenuhi harapan pasien.

d. Importance Performance Analysis (IPA)

Berdasarkan metode IPA, atribut pelayanan yang harus dipelayanan yang harus di perbaiki dapat dilihat pada gambar dan tabel 4 berikut ini



Gambar 1. Digram kartesius atribut pelayanan di Puskesmas Sangurara

Tabel 4. Atribut pembagian diagram kartesius

Kuadran	Atribut
I	4, 6, 17
II	1, 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 19
III	3, 7, 8, 20, 21, 22
IV	5

Pada tabel 4, menunjukkan hasil pemetaan pada diagram kartesius diatas menunjukkan semua atribut tersebar diseluruh kuadran. Pada kuadran I ditempati oleh atribut 4, 6, 17. Informasi efek samping obat perlu diketahui oleh pasien agar pasien tidak khawatir jika terjadi efek yang tidak diinginkan setelah mengkonsumsi obat. Begitupun dengan atribut lainnya harus disampaikan dengan baik agar pasien mendapatkan informasi yang cukup. Sehingga, semua atribut pada pelayanan ini menjadi prioritas untuk diperbaiki oleh Puskesmas Sangurara terkait dalam pelayanan informasi obat. Kuadran I yang berarti prioritas utama yang dianggap penting oleh responden tetapi pelayanannya dianggap tidak baik sehingga tidak memberikan kepuasan terhadap masyarakat (Yulia et al., 2016).

Kuadran II sebagai kuadran pertahankan prestasi ditempati atribut-atribut pertanyaan nomor 1, 2, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 18, dan 19 atribut ini menunjukkan bahwa petugas telah memberikan pelayanan sesuai harapan pasien seperti pemberian informasi tentang dosis obat oleh petugas, pemberian informasi tentang cara pemakaian obat oleh petugas, mendahulukan pasien yang terlebih dahulu mengantri oleh petugas, pemberian informasi obat diberikan secara akurat dan dapat dipertanggungjawabkan, pengetahuan serta kemampuan yang dimiliki petugas mencukupi dalam memberikan informasi obat, pemberian obat, sikap ramah dan sopan dari petugas dalam memberikan informasi obat, komunikasi yang baik terjadi antara petugas dan pasien. Komunikasi yang baik antara petugas apotek dengan konsumen/pasien dapat menciptakan keberhasilan dalam pengobatan (Menawati & Kurniawan, 2015).

Atribut-atribut pada pelayanan ini sudah memenuhi harapan pasien sehingga petugas harus dapat mempertahankannya. Atribut-atribut pada pelayanan ini dianggap penting dan persepsinya dianggap sudah baik oleh responden, atribut-atribut tersebut sangat berpengaruh terhadap peningkatan mutu kualitas pelayanan apotek dan kepuasan konsumen. Sehingga, atribut-atribut pelayanan ini harus dipertahankan kinerjanya (Yulia et al., 2016).

Kuadran III sebagai kuadran prioritas rendah, atribut yang terletak pada kuadran ini adalah atribut nomor 3, 7, 8, 20, 21, 22 terkait pertanyaan pemberian informasi tentang cara penyimpanan obat oleh petugas, petugas memberikan peragaan penggunaan obat tanpa pasien harus meminta, mengatasi setiap keluhan pasien dengan cepat, tempat pelayanan informasi obat nyaman, tersedianya tv atau koran untuk dilihat sambil menunggu obat diberikan, tersedianya informasi obat dalam bentuk brosur. Petugas seharusnya tidak terlalu memprioritaskan pelayanan pada atribut ini karena pasien tidak terlalu mempermasalahkannya, sehingga petugas tidak perlu meningkatkan kinerja pada atribut-atribut tersebut. Lebih baik untuk memperbaiki atribut yang berada di kuadran I terlebih dahulu, dan ketika atribut pada kuadran I tersebut telah ditingkatkan kinerjanya maka atribut pada kuadran III ini dapat dipertimbangkan untuk ditingkatkan kinerja pelayanannya. Studi yang dilakukan oleh Yulia et al. (2016), mengelompokkan petugas apotek yang menanggapi keluhan konsumen mengenai obat yang diterimanya juga berada pada kuadran III, Sehingga apotek dapat melakukan perbaikan dengan meningkatkan kualitasnya tetapi apotek tidak perlu memprioritaskan atribut-atribut ini.

Kuadran IV merupakan kuadran yang dianggap memiliki arti berlebihan, atribut 5 dinilai terlalu berlebihan dalam memberikan pelayanan. Atribut yang terletak dalam kuadran ini adalah pertanyaan terkait Saat melayani pasien, petugas menjawab dengan cepat dan tanggap. Pada atribut ini dimana responden menganggap tidak terlalu penting tetapi apotek kinerja yang diberikan tinggi. Sehingga, dalam perbaikannya apotek sebaiknya berkonsentrasi atribut pelayanan yang menjadi prioritas (Yulia et al., 2016). Atribut pelayanan yang diberikan ini dianggap berlebihan oleh pasien, sehingga petugas harusnya mengurangi kinerja pelayanan pada atribut ini dan lebih memprioritaskan kinerja pelayanan pada kuadran I mempertahankan kinerja pelayanan atribut pada kuadran II, setelah itu memperbaiki kinerja pelayanan kuadran III, agar kemampuan dan keterampilan petugas tidak sia-sia atau kehabisan

sumber daya pelayanan informasi obat di Puskesmas Sangurara Kota Palu. Keterampilan adalah kemahiran yang dilakukan oleh petugas yang hanya didapatkan melalui latihan atau pengalaman. Petugas yang memiliki keterampilan yang baik dalam bekerja akan mempercepat dalam tujuan organisasi dalam hal ini bisa dikaitkan dengan apotek. Keterampilan berbanding lurus dengan pengembangan karir, sehingga dapat disimpulkan bahwa jika petugas apotek memiliki keterampilan yang baik maka semakin besar peluang apotek untuk berkembang (Arisandy, 2015).

e. Pengaruh Karakteristik responden terhadap kepuasan

Pengaruh karakteristik responden terhadap kepuasan pelayanan di Puskesmas Sangurara, hasil homogenitas data dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini

Tabel 5. Pengaruh Karakteristik Pasien Terhadap Kepuasan Pemberian Informasi Obat

Umur	Kategori				Total	Chi Square
	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Cukup Puas	Puas		
18-25 Tahun	1	19	66	1	87	0.998
26-35 Tahun	0	8	34	0	42	
36-45 Tahun	0	3	16	0	19	
46-55 Tahun	0	2	5	0	7	
56-60 Tahun	0	1	4	0	5	
Total	1	33	125	1	160	
Jenis Kelamin						
Laki-laki	0	13	54	0	67	0,656
Perempuan	1	20	71	1	93	
Total	1	33	125	1	160	
Tingkat Pendidikan						
SD	0	1	4	0	5	0,829
SMP	0	4	11	0	15	
SMA	0	9	54	0	63	
Perguruan Tinggi	1	19	56	1	77	
Total	1	33	125	1	160	

Pekerjaan						0,928
Mahasiswa	1	13	42	0	56	
Wiraswasta	0	5	22	0	27	
Pegawai Negeri Sipil	0	1	5	0	6	
Pegawai Swasta	0	3	10	0	13	
Ibu Rumah Tangga	0	6	27	0	33	
Lain-lain	0	5	19	1	25	
Total	1	33	125	1	160	
Tingkat Pendapatan						0,861
<1 Juta	0	12	55	0	67	
1-5 Juta	1	19	62	1	83	
>5 Juta	0	2	8	0	10	
Total	1	33	125	1	160	

Pada tabel 5 menunjukkan umur 18-25 tahun paling banyak dalam menilai pemberian informasi obat di Puskesmas Sangurara Kota Palu yaitu sebanyak 66 orang menilai cukup puas dan 19 orang menilai tidak puas. Uji *Chi Square* menunjukkan hasil ($p_{\text{value}} = 0,998$), karena nilai $p_{\text{value}} > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapatnya pengaruh yang signifikan antara umur terhadap kepuasan pemberian informasi obat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami (2018), menjelaskan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara usia dengan kualitas pelayanan rawat jalan. Ini sama seperti penelitian yang dilakukan oleh Bauk et al. (2013), semua hasilnya menyatakan tidak ada pengaruh karakteristik umur dengan kualitas pelayanan keperawatan.

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa perempuan lebih banyak dalam menilai pemberian informasi obat di Puskesmas Sangurara Kota Palu yaitu sebanyak 71 orang menilai cukup puas dan 20 orang menilai tidak puas. Uji *Chi Square* menunjukkan hasil ($p_{\text{value}} = 0,656$), karena nilai $p_{\text{value}} > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapatnya pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin terhadap kepuasan pemberian informasi obat. Hal ini sesuai dengan penelitian Sriatmi et al. (2014), yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin

dengan tingkat kepuasan pasien. Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Zelezny dan Schultz (1999) dalam Ruditya & Chalidyanto (2015), menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara jenis kelamin dengan kualitas penilaian produk, hal ini dikarenakan penilaian kualitas produk yang tinggi lebih banyak diberikan oleh perempuan.

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa perguruan tinggi lebih banyak menilai pemberian informasi obat di Puskesmas Sangurara Kota Palu yaitu sebanyak 56 orang menilai cukup puas dan 19 orang menilai tidak puas. Uji *Chi Square* menunjukkan hasil ($p_{\text{value}} = 0,829$), karena nilai $p_{\text{value}} > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapatnya pengaruh yang signifikan antara pendidikan terhadap kepuasan pemberian informasi obat. Hal tersebut berbeda dengan penelitian Afzal et al. (2011), bahwa tingkat pendidikan ditemukan secara signifikan berpengaruh dengan tingkat penilaian kualitas pelayanan yang dilihat dari kepuasan pasien. Hal ini dikarenakan bahwa pasien yang berpendidikan kurang akan lebih puas dibandingkan dengan orang ber-pendidikan tinggi, tingkat kepuasan rata-rata relatif kurang pada pasien yang lulus sarjana atau pasca sarjana.

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa mahasiswa(i) lebih banyak dalam

menilai pemberian informasi obat di Puskesmas Sangurara Kota Palu yaitu sebanyak 42 orang menilai cukup puas dan 13 orang menilai tidak puas. Uji *Chi Square* menunjukkan hasil ($p_{\text{value}} = 0,928$), karena nilai $p_{\text{value}} > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapatnya pengaruh yang signifikan antara pekerjaan terhadap kepuasan pemberian informasi obat. Hal ini sesuai dengan Kurniawan & Intiasari (2012), yang menyatakan bahwa umur, jenis kelamin, status pasien dan pekerjaan tidak memiliki pengaruh terhadap pelayanan rawat jalan.

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa pendapatan Rp. 1-5 Juta lebih banyak dalam menilai pemberian informasi obat di Puskesmas Sangurara Kota Palu yaitu sebanyak 62 orang menilai cukup puas dan 19 orang menilai tidak puas. Uji *Chi Square* menunjukkan hasil ($p_{\text{value}} = 0,861$), karena nilai $p_{\text{value}} > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapatnya pengaruh yang signifikan antara pendapatan terhadap kepuasan pemberian informasi obat. Hal ini sesuai dengan Ruditya & Chalidyanto (2015), bahwa tidak terdapat pengaruh antara tingkat pendapatan dengan penilaian dimensi kualitas produk. Penilaian yang tinggi diberikan mayoritas oleh pasien yang berlatar belakang memiliki pendapatan kurang dari UMR. Hal tersebut dikarenakan mayoritas responden merupakan pasien BPJS Kesehatan, sehingga pasien memberikan penilaian yang tinggi untuk kualitas produk karena produk yang didapatkan bebas biaya atau gratis. Menurut beberapa responden yang merupakan pasien BPJS, obat yang didapatkan gratis sehingga tidak perlu menuntut kualitas produk yang lebih dari apa yang telah didapatkan (Ruditya & Chalidyanto, 2015).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa, kualitas pemberian informasi obat di puskesmas sangurara dari nilai rata-rata indeks kepuasan masyarakat yaitu 80,42% yang termasuk dalam kategori memuaskan, sedangkan kualitas pemberian informasi obat di Puskesmas Sangurara dari metode *gap* termasuk dalam kategori cukup puas dimana nilai *gap reliability* (kehandalan) (-0,49), *responsiveness* (daya tanggap) (-0,33), *assurance* (Jaminan) (-0,40), *empathy* (kepedulian) (-0,37), *tangible* (bukti langsung) (-0,34) dengan nilai rata-rata (-0,38). Berdasarkan metode *Importance-Performance Analysis* atribut pelayanan yang harus ditingkatkan kinerja kualitas pelayanannya adalah atribut nomor 4, 6, dan 17 yaitu penyampaian tentang efek samping yang timbul setelah minum obat, pemberian informasi obat secara tertulis bila pasien kurang paham dan informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta, dan hasil uji *Chi Square* menunjukkan bahwa tidak adanya pengaruh antara usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan terhadap penilaian kepuasan pemberian informasi obat di Puskesmas Sangurara Kota Palu.

DAFTAR PUSTAKA

- Afzal, M., Khan, A., Rizvi, F., & Hussain, A. (2011). *Patients Satisfaction Levels in Out Patient Department of a Teaching Hospital*. 1211(1), 26–29. [https://jimdc.org.pk/jimdc/Volumes/1-1/8_F_Patients Satisfaction Levels in Out Patient Department of a Teaching Hospital.pdf](https://jimdc.org.pk/jimdc/Volumes/1-1/8_F_Patients%20Satisfaction%20Levels%20in%20Out%20Patient%20Department%20of%20a%20Teaching%20Hospital.pdf)
- Akhmad, A.D.; Mukaromah, K.S.; Adliani, N. S. (2019). Tingkat Kepuasan Konsumen Apotek terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek

- Kecamatan Sukarame. *Jurnal Farmasi Malahayati*. 2(1), 86. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/farmasi/article/view/1547>
- Amrullah, H., Fudholi, A., Farmasi, M. M., Mada, U. G., Farmasi, F., & Mada, U. G. (2020). *Analisis Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian menggunakan Metode Servqual berdasarkan Status Akreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir*. *Analysis of Patient Satisfaction on Pharmaceutical Services Using Servqual Method Based on Accreditation Stat.* 16(2), 193-201. <https://doi.org/10.22146/Farmaseutik.V16i2.53647>
- Arisandy, M. (2015). Pengaruh Keterampilan dan Pengalaman Kerja terhadap Pengembangan Karir Pegawai pada Dinas Pendidikan Kabupaten Donggala. *Katalogis*. 3(8), 149-156. <http://jurnal.untad.ac.id/jurnal/index.php/Katalogis/article/view/6406>
- Aryani, F., Husnawati, H., Muharni, S., Liasari, U., & Afrianti, R. (2015). Analisa Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *Pharmacy: Jurnal Farmasi Indonesia*. 12(01), 101-112. <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PHARMACY/article/view/821>
- Bauk, I., Kadir, A. R., & Saleh, A. (2013). Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kualitas Pelayanan: Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majene. *Jurnal Passcasarjana Universitas Hasanuddin*. <http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files/dc1197b354ffd8ddac0952874bd9475c.pdf>
- Cahyadi, M. F., Putu, N., Sari, L., Made, N., Sudarni, R., Sarasmita, M. A., Putu, L., & Larasanty, F. (2016). Penilaian Pelayanan Kefarmasian Program Rujuk Balik Jaminan Kesehatan Nasional di Kotamadya Denpasar Berdasarkan Sudut Pandang Pasien. *Jurnal Farmasi Indonesia*. 8(1), 334-341. <http://erepo.unud.ac.id/id/eprint/7275/1/64b69db098a734e7ba33a8aeef51014c.pdf>
- Depkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Departemen Kesehatan RI. Jakarta. <http://farmalkes.kemkes.go.id/?wpdmact=process&did=NDEwLmhvdGxpbgms=>
- Hardiansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik: Konsep, Dimensi, Indikator, dan Implementasinya*. Gava Media. <http://eprints.binadarma.ac.id/3820/>
- Helni. (2015). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Apotek di Kota Jambi. *Jurnal Penelitian Universitas Jami Seri Humaniora*. 17(2), 1-8. <https://www.neliti.com/id/publications/43493/tingkat-kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-apotek-di-kota-jambi>
- Hulukati, W., & Djibran, M. R. (2018). Analisis Tugas Perkembangan Mahasiswa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo. *Bikotetik (Bimbingan dan Konseling: Teori dan Praktik)*. 2(1), 73-80. <https://doi.org/10.26740/bikotetik.v2n1.p73-80>
- Ibraheem, W., Ibraheem, A., & Bekibele, C. (2013). Socio-demographic Predictors of Patients' Satisfaction. *African Journal of Medical and Health Sciences*. 12(2), 87-90. <http://www.ajmhs.org/article.asp?issn=2384-5589;year=2013;volume=12;issue=2;epage=87;epage=90;aulast=Ibraheem>
- Kelarijani, S. E. J., Jamshidi, R., Heidarian, A. R., & Khorshidi, M. (2014). Evaluation of Factors Influencing Patient Satisfaction in Social Security Hospitals in Mazandaran Province, North of Iran. *Caspian Journal of Internal Medicine*. 5(4), 232-234. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4247488/>
- Kurniawan, A., & Intiasari, A. D. (2012). Pengaruh Karakteristik Pasien terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat Tentang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Banyumas. 5(2), 1-27. <http://jos.unsoed.ac.id/index.php/kesmasindo/article/download/43/41>

- Menawati, T., & Kurniawan, H. (2015). Pentingnya Komunikasi dalam Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(2), 120–124. <http://jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/3264>
- Mumu, P. A., Lolo, W. A., & Jayanto, I. (2020). Analisis Kepuasan Pasien Peserta Jaminan Kesehatan Nasional di Apotek Kimia Farma 396 Tuminting Kota Manado. *Pharmacon*, 9(2), 302–308. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/29285>
- Nadia Rahmayanti, S., & Ariguntar, T. (2017). Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 6(1), 61–65. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6128>
- Pareraway, D. C., Tjitrosantoso, H., & Bodhi, W. (2016). Analisis Kepuasan Pasien Rawan Jalan dalam Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUP Prof. Dr. Kandou Manado. *Pharmacon*, 5(4), 273–279. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/pharmacon/article/view/14050>
- Ruditya, A. N., & Chalidyanto, D. (2015). Hubungan Karakteristik Individu terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 3(2), 108–115. <https://doi.org/10.20473/jaki.v3i2.2015.108-117>
- Schoenfelder, T., Klewer, J., & Kugler, J. (2010). Factors Associated with Patient Satisfaction in Surgery: The Role of Patients' Perceptions of Received Care, Visit Characteristics, and Demographic Variables. *Journal of Surgical Research*, 164(1), 53–59. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2010.08.001>
- Sriatmi, A., Suryawati, C., & Hidayati, A. (2014). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pelayanan Rawat Jalan Semarang Eye Center (Sec) Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 2(1), 9–14. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/6367>
- Stefan, M. M. (2014). Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan 2013. *STIK Sint Carolus*, 1–17. <https://docplayer.info/46805781-Hubungan-karakteristik-pasien-dengan-kepuasan-pasien-terhadap-mutu-pelayanan-kesehatan-di-puskesmas-kecamatan-pesanggrahan-jakarta-selatan-2013.html>
- Utami, Y. T. (2018). Pengaruh Karakteristik Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di UPTD Puskesmas Penumping Surakarta. *Infokes*, 8(1), 57–65. <https://ejurnalinfokes.apikescm.ac.id/index.php/infokes/article/view/197>
- Yulia, P. R., Baga, L. M., & Djohar, S. (2016). Kepuasan Konsumen terhadap Pelayanan Apotek dan Tingkat Pengetahuan Konsumen Mengenai Standar Pelayanan Kefarmasian yang Berlaku (Studi Kasus di Kota Depok). *Jurnal Aplikasi Bisnis Dan Manajemen*, 2(3), 312–322. <https://doi.org/10.17358/jabm.2.3.312>
- Yuswantina, R., Dyahariesti, N., Rahmawati, N. R., & Sukma, N. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 3(2), 59–67. <http://jurnal.unw.ac.id:1254/index.php/ijnp/article/view/665>