

## **Pengembangan Kuisisioner Udayana untuk Penilaian Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian oleh Apoteker di Pusat Kesehatan Masyarakat**

*Development of Udayana Questionnaire to Assess Patient Satisfaction with Pharmaceutical Care by Pharmacist in Community Health Center*

**Luh Putu Febryana Larasanty\* , Made Krisna Adi Jaya, Ketut Widayani Astuti, I Wayan Martadi Santika**

Program studi profesi apoteker, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Udayana

Submitted: 31-10-2020

Revised: 14-12-2020

Accepted: 18-03-2021

Corresponding : Luh Putu Febryana Larasanty; Email : febryana@unud.ac.id

### **ABSTRAK**

Implementasi pelayanan kefarmasian oleh apoteker pada pusat kesehatan masyarakat diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 tahun 2016. Berdasarkan peraturan tersebut, evaluasi terhadap pelayanan kefarmasian sangat diperlukan untuk menjamin kualitas mutu pelayanan yang diberikan oleh apoteker. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan kuisisioner Udayana yang dapat digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh apoteker di pusat kesehatan masyarakat. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif (survei) yang dilaksanakan dalam 2 tahap kegiatan. Tahap pertama adalah merancang kuisisioner Udayana, kemudian dilanjutkan tahap kedua dengan melakukan uji validitas dan reliabilitas kuisisioner. Pernyataan dalam kuisisioner dikembangkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 74 tahun 2016 menghasilkan 31 butir pernyataan yang terbagi dalam 5 dimensi pelayanan. Uji validitas logis menghasilkan 30 butir pernyataan yang dinilai valid oleh penilai pakar. Uji validitas isi dilakukan dengan menghitung nilai *content validity ratio* (CVR) dan nilai *content validity index* (CVI). Hasil CVR dan CVI menunjukkan terdapat 7 pernyataan yang dieliminasi karena tidak valid (nilai CVR<0,99 dan CVI<70%). Uji validitas konstruk dan uji reliabilitas dilakukan pada 384 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Uji validitas konstruk menghasilkan 23 butir pernyataan yang valid ( $r = 0,148$ ). Nilai Cronbach's Alpha untuk uji reliabilitas adalah lebih besar dari 0,6 yang mana menunjukkan bahwa seluruh pernyataan Udayana yang valid dinyatakan reliabel. Berdasarkan uji validitas dan reliabilitas, terdapat 23 butir pernyataan kuisisioner Udayana yang dapat digunakan untuk evaluasi mutu pelayanan kefarmasian di pusat kesehatan masyarakat.

Kata Kunci : apoteker; evaluasi mutu; kuisisioner; pelayanan kefarmasian; pusat Kesehatan masyarakat

### **ABSTRACT**

The implementation of pharmaceutical care by pharmacists at the community health center has been regulated in the Minister of Health Regulation No. 74 of 2016. Based on that regulation, assessment of pharmaceutical care services is needed to ensure the quality of services provided by pharmacists. This study aims to develop an Udayana questionnaire that can be used to evaluate the quality of pharmaceutical care provided by pharmacists at community health centers. This research is quantitative (survey implementation) carried out in 2 phases. The first phase is the design of the Udayana questionnaire. The second phase is to verify the validity and reliability of the questionnaire. The questionnaire validity test was carried out in three stages, namely the logical validity test, content validity, and construct validity. The questionnaire statement develop based on Minister of Health Regulation No. 74 of 2016 obtained 31 statements which are divided into 5 dimensions of service quality. The logical validity test resulted in 30 statements that were declared valid by experts. Content validity test is done by calculating the value of the content validity ratio (CVR) and the value of the content validity index (CVI). The CVR and CVI results showed that 7 statements were eliminated because they were not valid (CVR value <0.99 and CVI <70%). Construct validity test and questionnaire reliability were tested on 384 respondents who had met the inclusion criteria. The construct validity test resulted 23 valid statement ( $r = 0.148$ ). Results of the reliability test based on Cronbach's Alpha value is greater than 0.6, indicating that all the valid statement items in the Udayana questionnaire are reliable. Based on the results of validity and reliability tests, 23 statements of Udayana's questionnaire are stated valid and reliable and can be used to evaluate the quality of pharmaceutical care at the community health center.

Keywords: community health center; pharmaceutical care; pharmacist; quality evaluation; questionnaire

## PENDAHULUAN

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan unit pelayanan di bawah koordinasi dinas kesehatan kabupaten/kota yang memiliki tanggungjawab untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan di suatu wilayah kerja dan merupakan unit pelaksana tingkat pertama yang menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan di Indonesia<sup>1</sup>. Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang mencakup pemeliharaan kesehatan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan<sup>2</sup>.

Pelayanan kefarmasian di puskesmas dilaksanakan berdasarkan pada standar pelayanan kefarmasian yang tercatum dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Pelayanan kefarmasian yang diberikan yaitu pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan yang langsung diberikan apoteker pada pasien<sup>2</sup>. Untuk menjamin terselenggaranya pelayanan kefarmasian yang dilakukan sesuai dengan standar, perlu dilakukan jaminan mutu yang dapat dilakukan dalam bentuk survei kepuasan pasien.

Penelitian Manzoor *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang positif dan signifikan antara kepuasan pasien dan pelayanan kesehatan<sup>3</sup>. Kepuasan pasien merupakan salah satu dasar untuk memulai proses untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan<sup>4,5</sup>. Kepuasan adalah hasil dari pemenuhan harapan pasien, dapat pula digambarkan sebagai sejauh mana pelayanan kesehatan diterima oleh pasien, dengan mempertimbangkan kebutuhan dan harapan pasien<sup>6,7</sup>. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan yang dapat diukur menggunakan 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu kehandalan (*reability*), ketanggapan

(*responsiveness*), bukti langsung (*tangible*), jaminan (*assurance*), dan kepedulian (*empathy*)<sup>8</sup>.

Instrumen pengukuran kepuasan pasien untuk evaluasi jaminan mutu pelayanan kefarmasian oleh apoteker di Puskesmas sampai saat ini belum dikembangkan dengan baik. Kuisisioner yang digunakan dalam pengukuran kepuasan pasien di Puskesmas umumnya dikembangkan ditujukan untuk satu lokasi penelitian tertentu saja atau menggunakan kuisisioner kepuasan pasien yang bersifat umum seperti kuisisioner *Patient Satisfaction with Pharmacy Service (PSPSQ)*<sup>9,10</sup>. Perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengembangkan kuisisioner yang valid dan reliabel yang khusus digunakan untuk penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian oleh apoteker di puskesmas. Dengan adanya kuisisioner standar kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas, diharapkan dapat menjadi tolok ukur yang dapat digunakan bersama untuk melakukan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan menjadi salah satu bahan masukan dalam upaya terus meningkatkan pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker di puskesmas.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional secara kuantitatif dengan melakukan survei terhadap rancangan kuisisioner yang disusun. Penelitian tahap pertama dilakukan pada bulan Januari 2019 – Desember 2019. Kemudian dilanjutkan penelitian tahap kedua dari Bulan Januari sampai dengan Agustus 2020, bertempat di Puskesmas yang berada di Provinsi Bali yang memiliki apoteker penanggung jawab. Penelitian dilakukan dalam dua tahap.

### Penyusunan Kuisisioner

Penyusunan kuisisioner mengacu pada Permenkes RI nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, khususnya pelayanan

kefarmasian yang secara langsung dilakukan oleh apoteker yaitu pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling. Item pernyataan dideskripsikan berdasarkan telaah terhadap detail masing – masing jenis pelayanan kefarmasian sesuai yang tercantum pada petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

### Uji Validitas dan Reliabilitas Kuisisioner

Kuisisioner yang telah disusun kemudian diuji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas yang dilakukan meliputi uji validitas logis, uji validitas isi dan uji validitas konstruk. Validitas logis bertujuan untuk menguji kelayakan isi item berdasarkan penilaian yang bersifat kualitatif oleh panel ahli. Hasil validitas logis berupa kesepakatan di antara para ahli perihal kelayakan suatu skala pengukuran<sup>11-13</sup>. Dalam validitas logis, pernyataan yang dinilai logis kemudian dikategorikan ke dalam 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu *reliability*, *responsiveness*, *tangibles*, *assurance*, dan *empathy* berdasarkan panduan pengembangan item kualitas pelayanan dalam dimensi *servqual* oleh Parasuraman<sup>14</sup>.

Validitas isi akan menunjukkan sejauh mana item-item dalam kuisisioner cukup mewakili domain konten kuisisioner. Jumlah pakar minimal yang digunakan untuk uji validitas isi minimal sebanyak 5 pakar<sup>15</sup>. Uji validitas isi dilakukan dalam dua tahap penilaian yaitu pengukuran. Rasio Validitas Isi (*Content Validity Ratio*) dan Indeks Validitas isi (*Content Validity Index*). Rasio validitas isi dilakukan untuk menilai apakah suatu pernyataan dalam kuisisioner penting atau tidak berguna, sedangkan indeks validitas isi dilakukan untuk menilai pernyataan kuisisioner tersebut apakah sudah tepat, membutuhkan revisi atau perlu di eliminasi.

Pernyataan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas logis dan uji validitas isi kemudian disebarkan kepada responden penelitian untuk melakukan uji validitas konstruk dan uji reliabilitas. Uji validitas konstruk dan uji reliabilitas menilai keseluruhan kuisisioner sesuai dimensi mutu

pelayanan dengan rentang skor 1 sampai 4 berdasarkan skala *likert* (sangat setuju (4), setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1)).

Responden penelitian merupakan pasien atau keluarga pasien yang telah mendapatkan pelayanan kefarmasian oleh apoteker di puskesmas, dengan kriteria inklusi responden yaitu berusia 17-65 tahun (dewasa), mampu berkomunikasi secara baik dan bersedia mengisi kuisisioner. Jumlah responden penelitian dihitung dengan menggunakan rumus Lemeshow yaitu minimal 384 orang responden. Pengambilan sampel responden untuk uji validitas konstruk dan uji reliabilitas menggunakan metode *consecutive sampling* yaitu setiap responden yang memenuhi kriteria penelitian dimasukkan dalam penelitian sampai kurun waktu tertentu sehingga jumlah responden yang diperlukan terpenuhi<sup>16</sup>. Penelitian tahap pertama yang dilakukan pada bulan Januari – Desember 2019 telah mendapatkan ijin dari Dinas Penanaman Modal dan dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali nomor 070/05153/DPMPPTSP/2018. Penyebaran kuisisioner untuk uji validitas dan reliabilitas (penelitian tahap dua) telah mendapatkan keterangan kelaikan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian FK Unud / RSUP Sanglah nomor. 1760/UN14.2.2.VII.14/LT/2020 tanggal 27 Agustus 2020.

Analisis data untuk uji validitas konstruk dilakukan dengan melakukan analisa statistik dengan cara menghitung nilai korelasi *product moment* dari *Pearson Correlation*. Korelasi *produk moment* merupakan jenis analisa statistik yang umum dan mudah digunakan untuk validasi kuisisioner yang menggunakan skala linear seperti skala *likert* yang digunakan dalam kuisisioner kepuasan pasien ini. Kuisisioner dikatakan valid jika koefisien korelasi *product moment* melebihi 0,148<sup>17</sup>. Sedangkan uji reabilitas dilakukan dengan menghitung nilai *Cronbach's Alpha*. Nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh dibandingkan dengan koefisiensi reliabilitas minimal yang dapat diterima. Jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6, maka instrumen

penelitian dinyatakan reliabel. Jika nilai *Cronbach's Alpha* < 0,6, maka instrumen penelitian dinyatakan tidak reliabel<sup>18</sup>.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh kuesioner tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas yang valid dan reliabel yang dapat digunakan untuk evaluasi mutu pelayanan kefarmasian. Penyusunan butir-butir pernyataan dalam kuesioner mengacu pada Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dengan pengelompokan menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan. Pernyataan dalam kuesioner berkaitan dengan aspek pelayanan kefarmasian yaitu pengkajian resep, pelayanan informasi obat (PIO) dan konseling.

### Uji Validitas Logis

Uji validitas logis kuesioner dilakukan oleh tiga orang pakar dari anggota Ikatan Apoteker Indonesia Pengurus Daerah Bali seminat Farmasi Kesehatan Masyarakat. Pakar merupakan praktisi yang memiliki pengalaman praktek lebih dari 5 tahun. Pakar melakukan analisis dengan menelaah kesesuaian butir-butir pernyataan kuesioner dengan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas serta melakukan pengelompokan menggunakan lima dimensi kualitas pelayanan. Berdasarkan hasil validitas logis dari 31 pernyataan terdapat 3 pernyataan yang dihilangkan dan 2 pernyataan yang ditambahkan sehingga diperoleh 30 butir pernyataan dalam kuesioner yang akan diujikan ke tahap selanjutnya. Tabel I memuat rancangan butir pernyataan yang lolos uji validitas logis dan telah dikelompokkan kedalam 5 dimensi kualitas pelayanan untuk diuji lebih lanjut.

Validitas logis merupakan prosedur penilaian kelayakan isi item yang bersifat kualitatif<sup>19</sup>. Prosedur penilaian kelayakan butir pernyataan kuisisioner dilakukan melalui penilaian yang bersifat kualitatif oleh panel ahli. Prosedur ini selanjutnya menghasilkan

validitas logis yang menunjukkan tinggi rendahnya kesepakatan di antara para ahli yang menilai kelayakan suatu skala pengukuran untuk mengukur apa yang dimaksudkan<sup>11,20</sup>. Butir pernyataan yang telah melewati uji validitas logis menunjukkan bahwa pernyataan tersebut layak digunakan untuk menilai proses pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh apoteker di puskesmas berdasarkan kesepakatan panel ahli.

### Uji Validitas Isi

Uji validitas isi dilakukan untuk mengetahui sejauh mana pernyataan-pernyataan dalam instrumen dinilai relevan dan mewakili konstruk alat ukur yang ditargetkan untuk tujuan tertentu. Hasil akhir dari validitas isi adalah penilaian kelayakan isi kuisisioner<sup>21</sup>. Uji validitas isi dilakukan melalui dua tahapan pengujian yaitu pengukuran rasio validitas isi (*content validity ratio / CVR*) dan pengukuran indeks validitas konten (*content validity index / CVI*). Uji validitas isi dilakukan oleh 7 orang apoteker yang bekerja di puskesmas di wilayah provinsi Bali. Hasil uji validitas isi dapat dilihat pada tabel II dan tabel III.

Pada pengukuran rasio validitas isi (CVR) para penilai diminta untuk menilai setiap item dari 1 sampai 3 dengan nilai 1 menunjukkan bahwa pernyataan tidak perlu, nilai 2 menunjukkan bahwa pernyataan dalam kuisisioner berguna tetapi tidak penting, dan nilai 3 menunjukkan pernyataan tersebut penting. Nilai CVR untuk pengujian dengan jumlah ahli 7 orang adalah minimum 0,99 agar dapat dinyatakan valid<sup>15</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 butir pernyataan perihal pelayanan kefarmasian yang diuji, terdapat 7 buah pernyataan yang tidak valid berdasarkan skor CVR.

Penilaian indeks validitas isi (CVI) dilakukan untuk menentukan item kuisisioner tersebut tepat, membutuhkan revisi atau perlu di eliminasi. Penilai dapat memilih nilai 1 sampai dengan 4 untuk masing – masing butir pernyataan dalam kuisisioner. Nilai 1 menunjukkan penilai menyatakan pernyataan tidak relevan, nilai 2 berarti agak relevan, nilai 3 cukup relevan, dan nilai 4 menunjukkan

**Tabel Ia. Rancangan Butir Pernyataan Kuisisioner Udayana dalam 5 Dimensi Kualitas Pelayanan**

<b>Dimensi</b>	<b>Butir Pernyataan</b>
<b>No. Kualitas Pelayanan</b>	
1. <i>Tangible</i>	1. Puskesmas memiliki ruang farmasi untuk melayani resep dokter. 2. Terdapat informasi loket penerimaan obat dan penyerahan obat yang jelas pada bagian ruang farmasi. 3. Pengelolaan dan pelayanan resep obat serta perbekalan kesehatan dilakukan di ruang farmasi. 4. Pelayanan resep obat dan perbekalan kesehatan menggunakan nomor antrian pelayanan resep yang jelas dan terorganisir. 5. Terdapat etiket obat dalam masing-masing kemasan obat. 6. Aturan pakai penggunaan obat tercantum secara jelas pada etiket di kemasan obat. 7. Apoteker menggunakan masker saat penyerahan obat pada pasien
2. <i>Reliability</i>	8. Apoteker meminta saya mengulang kembali informasi terkait terapi atau obat yang diperoleh dari dokter yang memeriksa. 9. Apoteker memberikan pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti. 10. Apoteker mengambil peran dalam hal edukasi terkait penggunaan obat. 11. Apoteker memberikan informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat.
3. <i>Assurance</i>	12. Apoteker menerima resep saya di ruang farmasi dan memberikan informasi mengenai waktu tunggu resep. 13. Apoteker menanyakan terlebih dahulu nama, alamat, diagnosa serta nomor resep saya untuk dicocokkan dengan nama yang tercantum pada obat yang akan diserahkan. 14. Obat yang diperoleh masih dalam kemasan yang baik. 15. Apoteker menyerahkan obat selalu disertai pemberian informasi mengenai aturan pakai obat, misalnya obat diminum setiap 12 jam sekali pada pukul 7 pagi dan 7 malam. 16. Apoteker menanyakan terlebih dahulu nama, alamat, diagnosa serta nomor resep saya untuk dicocokkan dengan nama yang tercantum pada obat yang akan diserahkan. 17. Obat yang diperoleh masih dalam kemasan yang baik. 18. Apoteker menyerahkan obat selalu disertai pemberian informasi mengenai aturan pakai obat, misalnya obat diminum setiap 12 jam sekali pada pukul 7 pagi dan 7 malam. 19. Apoteker menyediakan informasi tertulis ( <i>leaflet</i> atau selebaran) mengenai tata cara penggunaan obat (menjelaskan nama obat, menjelaskan kenapa obat tersebut perlu dikonsumsi, menjelaskan dimana obat tersebut harus digunakan, menjelaskan tentang siapa yang akan mengonsumsi obat tersebut serta bagaimana cara penggunaan obat) 20. Apoteker memberikan informasi mengenai kontak yang dapat dihubungi.

**Tabel Ib. Rancangan Butir Pernyataan Kuisioner Udayana dalam 5 Dimensi Kualitas Pelayanan**

<b>Dimensi</b>	<b>Butir Pernyataan</b>
<b>No. Kualitas Pelayanan</b>	
4. <i>Emphaty</i>	21. Apoteker memberikan informasi mengenai obat yang saya peroleh secara jelas dan tidak terburu-buru. 22. Apoteker memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang obat terkait penyakit yang dideritanya. 23. Apoteker memberikan pelayanan kepada saya tanpa memandang status sosial. 24. Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta terlebih dahulu. 25. Apoteker meminta pasien untuk menjelaskan kembali informasi obat yang diperoleh sebelumnya.
5. <i>Responsiveness</i>	26. Pelayanan obat dilakukan oleh apoteker terkait penyerahan resep obat, pemberian informasi obat dan konseling. 27. Apoteker menerima pertanyaan-pertanyaan terkait informasi obat dan memberikan jawabannya. 28. Apoteker menjelaskan kepada pasien waktu tunggu pelayanan obat non racikan $\leq 30$ menit dan obat racikan $\leq 60$ menit. 29. Apoteker memberikan informasi obat kepada pasien secara jelas, tepat dan bertanggungjawab. 30. Komunikasi antara apoteker dengan pasien berlangsung dua arah.

**Tabel II. Hasil Pengukuran Rasio Validitas Isi (CVR)**

<b>No.</b>	<b>Nilai CVR</b>	<b>Butir Pernyataan</b>	<b>Keterangan</b>
1.	-0,426	no : 28	Tidak Valid
2.	-0,142	no : 8; 20; 25	Tidak Valid
3.	0,142	no : 12; 19	Tidak Valid
4.	0,714	no : 3	Tidak Valid
5.	1	no : 1; 2; 4; 5; 6; 7; 9; 10; 11; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 21; 22; 23; 24; 26; 27; 29 dan 30	Valid

pernyataan dalam kuisioner sangat relevan. Nilai CVI di bawah 70% menunjukkan bahwa pernyataan dalam kuisioner perlu dieliminasi<sup>15</sup>. Terdapat 2 butir pernyataan yang dieliminasi berdasarkan nilai persentase CVI.

Pernyataan yang tidak lolos pada uji validitas isi adalah pernyataan perihal tempat pengelolaan dan pelayanan obat dan resep, waktu tunggu obat, pengulangan informasi obat dan penyediaan informasi tertulis. Tempat pengelolaan dan pelayanan resep dinilai memiliki makna yang serupa dengan pernyataan nomor 1 sehingga tidak perlu

dicantumkan lagi. Pernyataan selanjutnya adalah perihal waktu tunggu. Lama waktu tunggu pelayanan resep merupakan salah satu penyebab ketidakpuasan pasien<sup>22</sup>. Namun hal ini dinilai tidak perlu atau tidak penting karena waktu tunggu pelayanan resep di Puskesmas umumnya lebih singkat dibandingkan dengan sarana kesehatan lainnya<sup>23</sup>. Informasi waktu tunggu umumnya tercantum pada bagan alur pelayanan resep yang dapat dibaca langsung oleh pasien di papan informasi ruang farmasi.

Pernyataan lainnya yang tidak valid adalah perihal pengulangan kembali

Tabel III. Hasil Pengukuran Indeks Validitas Isi (CVI)

No.	Nilai CVI	Butir Pernyataan	Keterangan
1.	57%	no : 12; 19	Eliminasi
2.	86%	no : 2; 3; 10	Tepat
3.	100%	no : 1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 13; 14; 15;16; 17;18; 20; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 28; 30	Tepat

informasi oleh pasien dan penyediaan informasi tertulis. Pemberian informasi obat yang diberikan di puskesmas jauh lebih sederhana yang meliputi nama obat, dosis, aturan pakai dan indikasi obat<sup>24-26</sup>. Sedangkan untuk pemanfaatan informasi tertulis oleh pasien sangat bergantung pada tingkat kepedulian untuk membaca dan tingkat pemahaman pasien terhadap informasi dalam *leaflet*/informasi obat cetak lainnya<sup>27</sup>. Sehingga pengulangan informasi dan pemberian informasi tambahan dalam bentuk cetak/tertulis dinilai tidak perlu atau berguna namun tidak penting. Berdasarkan uji validitas isi, terdapat total 23 butir pernyataan yang dinilai valid dan tepat oleh penilai sehingga dapat dilanjutkan ke pengujian validitas isi dan reliabilitas seperti yang ditampilkan pada tabel IV.

#### Uji validitas konstruk

Uji validitas konstruk dilakukan dengan menghitung nilai korelasi *product moment* dari hasil penilaian rancangan kuisisioner yang disebarkan kepada 384 responden yang tersebar di 6 puskesmas di wilayah Provinsi Bali. Puskesmas yang digunakan sebagai tempat pengambilan data adalah Puskesmas dengan apoteker penanggung jawab yang tidak terlibat dalam penilaian validitas isi kuisisioner. Pada tabel IV terlihat bahwa 23 butir pernyataan memiliki nilai  $r$  hitung  $> 0,148$  ( $r$  tabel) sehingga dinyatakan valid. Validitas konstruk merupakan uji yang dilakukan untuk memastikan suatu instrument bisa mengukur konstruk yang ingin diukur<sup>28</sup>, dalam penelitian ini adalah mengukur pelayanan kefarmasian oleh apoteker di puskesmas. Nilai korelasi *pearson product moment* mempunyai jarak antara -1 sampai dengan +1.

Jika koefisien korelasi adalah +1 maka kedua variabel yang diteliti mempunyai hubungan linier sempurna positif<sup>29</sup>. Koefisien korelasi pernyataan dalam kuisisioner bernilai positif yang berarti masing – masing butir pernyataan dalam kuisisioner memiliki hubungan linier yang positif terhadap pelayanan kefarmasian.

#### Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah nilai yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya atau diandalkan. Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih pada hal yang sama, dengan menggunakan instrument pengukuran yang sama. Nilai *Cronbach's Alpha* butir pernyataan dalam kuisisioner dapat dilihat pada tabel IV. Nilai *Cronbach's Alpha* pada semua dimensi pelayanan  $>0,6$  sehingga dinyatakan reliabel. Hasil pernyataan yang reliabel menunjukkan bahwa butir pernyataan dalam tiap dimensi kualitas pelayanan dalam kuisisioner Udayana dinyatakan dapat mengukur pelayanan kefarmasian oleh apoteker di puskesmas secara stabil dan memberikan hasil yang konsisten. Pengulangan pengukuran dengan kuisisioner yang reliabel dalam kondisi yang konstan akan memberikan hasil yang sama<sup>13,30,31</sup>.

#### Keterbatasan penelitian

Terdapat beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Yang pertama adalah perihal cara pengambilan sampel. Responden penelitian diambil dengan metode *consecutive sampling*. Selanjutnya adalah keterbatasan jumlah puskesmas yang memiliki apoteker sebagai penanggung jawab pada bagian

Tabel IVa. Uji Validitas Konstruk dan Uji Reliabilitas Pernyataan Kusioner Udayana

Dimensi Kualitas Pelayanan	Butir Pernyataan	r hitung	Cronbach's Alpha
<i>Tangible</i>	1. Puskesmas memiliki ruang farmasi untuk melayani resep dokter.	0,562	0,730
	2. Terdapat informasi loket penerimaan obat dan penyerahan obat yang jelas pada bagian ruang farmasi.	0,720	
	3. Pelayanan resep obat dan perbekalan kesehatan menggunakan nomor antrian yang jelas dan terorganisir.	0,590	
	4. Terdapat etiket obat dalam masing-masing kemasan obat.	0,713	
	5. Aturan pakai penggunaan obat tercantum secara jelas pada etiket di kemasan obat.	0,723	
	6. Apoteker menggunakan masker saat penyerahan obat pada pasien	0,617	
<i>Reliability</i>	7. Apoteker memberikan pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.	0,778	0,612
	8. Apoteker mengambil peran dalam hal edukasi terkait penggunaan obat.	0,713	
	9. Apoteker memberikan informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat.	0,773	
<i>Assurance</i>	10. Apoteker menanyakan terlebih dahulu nama, alamat, diagnosa serta nomor resep saya untuk dicocokkan dengan nama yang tercantum pada obat yang akan diserahkan.	0,552	0,686
	11. Obat yang diperoleh masih dalam kemasan yang baik.	0,678	
	12. Apoteker menyerahkan obat selalu disertai pemberian informasi mengenai aturan pakai obat, misalnya obat diminum setiap 12 jam sekali pada pukul 7 pagi dan 7 malam sesudah makan	0,585	
	13. Apoteker menyerahkan obat disertai pemberian informasi mengenai cara penggunaan obat, misalnya diminum dengan air putih, dioleskan tipis pada bagian yang luka.	0,586	
	14. Penyerahan obat selalu disertai pemberian informasi mengenai cara penyimpanan obat, misalnya disimpan di tempat yang sejuk.	0,735	
	15. Penyerahan obat selalu disertai informasi tambahan misalnya mengenai efek samping yang mungkin terjadi, makanan yang harus dihindari selama mengkonsumsi obat dan sebagainya.	0,627	



Tabel IVb. Uji Validitas Konstruk dan Uji Reliabilitas Pernyataan Kuisisioner Udayana

Dimensi Kualitas Pelayanan	Butir Pernyataan	r hitung	Cronbach's Alpha
<i>Emphaty</i>	16. Apoteker memberikan informasi mengenai obat yang saya peroleh secara jelas dan tidak terburu-buru.	0,652	0,655
	17. Apoteker memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang obat terkait penyakit yang dideritanya.	0,762	
	18. Apoteker memberikan pelayanan kepada saya tanpa memandang status sosial.	0,734	
	19. Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta terlebih dahulu.	0,661	
<i>Responsiveness</i>	20. Pelayanan obat dilakukan oleh apoteker terkait penyerahan resep obat, pemberian informasi obat dan konseling.	0,625	0,616
	21. Apoteker menerima pertanyaan-pertanyaan terkait informasi obat dan memberikan jawabannya.	0,649	
	22. Apoteker memberikan informasi obat kepada pasien secara jelas, tepat dan bertanggungjawab.	0,754	
	23. Komunikasi antara apoteker dengan pasien berlangsung dua arah.	0,696	

Keterangan : Hasil uji validitas konstruk dinyatakan valid apabila  $r$  hitung  $> 0,148$  ( $r$  tabel); Hasil uji reliabilitas dinyatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,6$

farmasi atau kamar obat membuat tempat penelitian yang digunakan juga sangat terbatas. Puskesmas tempat apoteker yang telah menjadi penilai pada uji validitas isi tidak digunakan sebagai tempat untuk menyebarkan kuisisioner penelitian kepada responden untuk menghindari bias informasi. Hal ini juga mengurangi jumlah puskesmas sebagai tempat uji validitas konstruk dan uji reliabilitas. Yang ketiga adalah kemungkinan adanya faktor subjektifitas panel ahli atau kelompok pakar. Kemudian untuk mendapatkan hasil validasi yang lebih baik, uji validitas konstruk dapat menggunakan metode yang lebih baik seperti metode Delphi atau faktor analisis. Selain itu sangat perlu untuk dilakukan uji validitas eksternal dengan metode pengambilan data yang lebih baik dan tempat pengambilan sampel yang lebih luas untuk lebih meyakinkan bahwa kuisisioner

yang disusun ini memang benar – benar teruji valid dan reliabel dan dapat digunakan secara luas.

## KESIMPULAN

Pengembangan kuisisioner Udayana untuk penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian oleh apoteker menghasilkan kuisisioner dengan 23 butir pernyataan yaitu dimensi *tangible* sebanyak 6 butir pernyataan, dimensi *reliability* sebanyak 3 butir pernyataan, dimensi *assurance* sebanyak 6 butir pernyataan, dimensi *emphaty* sebanyak 4 butir pernyataan, dimensi *responsiveness* sebanyak 4 butir pernyataan. Dua puluh tiga pernyataan tersebut telah melalui uji validitas logis, uji validitas isi, uji validitas konstruk serta uji reliabilitas dan dinyatakan telah valid dan reliabel.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada Ikatan Apoteker Indonesia PD Bali dan sejawat apoteker di Puskesmas yang telah bersedia sebagai penilai dalam uji validitas logis dan validitas isi pernyataan kuisisioner. Peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada responden yang menyediakan waktunya baik dalam pengisian kuisisioner.

### KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan bahwa tidak ada konflik kepentingan pada penelitian ini.

### DUKUNGAN FINANSIAL

Penelitian ini dibiayai oleh Fakultas MIPA Universitas Udayana yang melalui LPPM Universitas Udayana telah memberikan hibah penelitian unggulan program studi.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayat W. Studi tentang pelaksanaan pelayanan kesehatan di puskesmas Long Ikis Kecamatan Long Ikis Kabupaten Paser. *Journal Ilmu Pemerintahan*. 2015;3(4): 1637-1651.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian*. Jakarta, Indonesia: Kementerian Kesehatan; 2017.
3. Manzoor F, Wei L, Hussain A, Asif M, Shah S. Patient satisfaction with health care services; an application of physician's behavior as a moderator. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2019; 16(18): 3318-3334.
4. Pękacz A, Kaǰalska E, Skoczylas A, Targowski A. Patient satisfaction as an element of healthcare quality – a single-center Polish survey. *Reumatol*. 2019; 57(3): 135-144.
5. Spasojevic A, Hrabac B, Huseinagic S. Patient's satisfaction with health care: a questionnaire study of different aspects of care. *Mater Sociomed*. 2015; 27(4): 220-224.
6. Schiffman LG, Kanuk LL, dan Wisenbirt J. *Consumer Behavior Global Edition*, 10th edition. New Jersey: Prentice Hall; 2010.
7. Plentara R, Knyszyńska A, Bazydło M, Zabielska P, Kim A, Kotwas A, Rotter I, Kamola J, Karakiewicz B. Patient satisfaction measure of the quality of primary health care. *Pomeranian J Life Sci*. 2015; 61(3): 335-40.
8. Yarimoglu EK. A Review on dimensions of service quality models. *J Mark Manag*. 2014; 2(2): 79-93.
9. Prihatini N, Yuniar Y, Susyanty AL, dan Rahani. Kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan puskesmas di 11 provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. 2020;10(1):42-49.
10. Nur Hidayah MR, Pratiwi H, dan Nuryanti. Evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan oleh apoteker di ruang farmasi Puskesmas Purwokerto Timur. *Acta Pharm Indo*. 2019; 7(1): 1-11.
11. Prous MJGY, Salvanes FR, and Ortells LC. Validation of questionnaires. *Reumatol Clin*. 2009; 5: 171-177.
12. Parasuraman A, Zeithml VA, Berry LL. SERVQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality. *J Retail*. 1998; 64: 14-40.
13. Taherdoost H. Validity and reliability of the research instrument: how to test the validation of a questionnaire/survey in a research. *IJARM*. 2016; 5(3): 28-36.
14. Yarimoglu EK. A review on dimensions of service quality models. *J. Mark. Manag*. 2014; 2(2):79-93.
15. Zamanzadeh VM, Rassouli A, Abbaszadeh HA, Majd AR, Nikanfar, Ghahramanian A, Details of content validity and objectifying it in instrument development. *NPT*. 2014; 1: 163-171.
16. Setia MS. Methodology series module 5: sampling strategies. *Indian J Dermatol*. 2016; 61(5): 505-509.
17. Sugiyono. *Metode Penelitian Bisnis*.

- Bandung, Indonesia: Alfabeta; 2013.
18. Ghozali I. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 17*. Semarang, Indonesia: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2011.
  19. Azwar S. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta, Indonesia: Pustaka Pelajar; 2011.
  20. Hendryadi. Validitas isi: tahap awal pengembangan kuesioner. *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis*. 2017; 2(2): 169 – 178.
  21. Ihsan H. Validasi isi alat ukur penelitian konsep dan panduan penelitiannya. *Pedagogia: Jurnal Ilmu Pendidikan*. 2015; 13: 266-273.
  22. Alrasheedi KF, AL-Mohaithef M, Edrees HH, Chandramohan S. The association between wait times and patient satisfaction: findings from primary health centers in the kingdom of Saudi Arabia. *Health Serv Res Manag Epidemiol*. 2019; 6: 1-7.
  23. Jaya MKA, Apsari DP. Gambaran waktu tunggu dan identifikasi faktor yang mempengaruhi lama waktu tunggu pelayanan obat atas resep dokter di puskesmas Kota Denpasar. *Medicamento*. 2018; 4(2): 94-99.
  24. Ekadipta, Sadikin M, Yusuf MR. Kualitas pemberian informasi obat pada pelayanan resep berdasarkan kepuasan pasien BPJS puskesmas Kecamatan Cilandak. *Jurnal Farmasi*. 2019; 16(2): 244-156.
  25. Priyanto A, Hasanmihardja M, Setiawan D. Pelaksanaan penyimpanan obat dan pelayanan informasi obat kepada pasien di puskesmas di Kota Purwokerto. *Pharmacy*. 2020; 7(3): 93 – 106.
  26. Adityawati R, Latifah E, Hapsari WS. Evaluasi pelayanan informasi obat pada pasien rawat jalan di instalasi farmasi Puskesmas Grabag I. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*. 2016; 1(2): 6 – 10.
  27. Vinker S, Eliyahu V, dan Yaphe J. The Effect of Drug Information Leaflets on Patient Behavior. *IMAJ*. 2007; 9: 383-386.
  28. Soriano BJN, Duarte SG, Alonso AMF, Perales AB, dan Carreño TP. Validation of a questionnaire developed to evaluate a pediatric e-health website for parents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020; 17: 2671-2681.
  29. Sarwono J. *Metode Riset Skripsi Pendekatan Kuantitatif Menggunakan Prosedur SPSS*, Jakarta, Indonesia: PT Elex Media Komputindo; 2012.
  30. Bolarinwa OA. Principles and methods of validity and reliability testing of questionnaires used in social and health science researches. *Niger Postgrad Med J*. 2015; 22:195-201.
  31. Yaghoubifard S, Rashidian A, Kebriaeezadeh A, Sheidaei A, Varmaghani M, Hashemi-Meshkini A, Zekri HS. Developing a patient satisfaction questionnaire for services provided in Iranian community pharmacies. *J Res Pharm Pract*. 2016; 5(2): 106–115.