

## **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 Status in Ogan Komering Ilir District*

**Hafizh Amrullah<sup>1\*</sup>, Satibi<sup>2</sup>, Achmad Fudholi<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Magister Manajemen Farmasi, Universitas Gadjah Mada

<sup>2</sup> Fakultas Farmasi, Universitas Gadjah Mada

Corresponding author: Hafizh Amrullah: Email: roelly.1983@gmail.com

Submitted: 21-01-2020

Revised: 18-02-2020

Accepted: 15-04-2020

### **ABSTRAK**

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien. Akreditasi menjadi sebuah metode dalam meningkatkan pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas. Diperlukan adanya evaluasi penerapan standar akreditasi pelayanan kesehatan di puskesmas untuk menilai efektivitas akreditasi puskesmas, salah satunya dengan survei kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan harapan dan kenyataan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di puskesmas terakreditasi dan mengetahui perbedaan skor *gap* kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian. Penelitian deskriptif analitik ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional*. Subyek penelitian adalah pasien di puskesmas yang pelayanan kefarmasiannya diselenggarakan oleh tenaga kefarmasian menggunakan metode *non-probability sampling* berdasarkan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang disusun berdasarkan teknik *ServQual model*. Dimensi *responsiveness* menduduki peringkat teratas *gap* kepuasan puskesmas terakreditasi. Dari kelima dimensi, semuanya menunjukkan perbedaan signifikan antara skor harapan dan kenyataan dengan probabilitas 0,000 ( $p < 0,05$ ), kecuali dimensi *emphaty*. Uji beda *gap* kepuasan pasien puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi di kabupaten Ogan Komering Ilir menunjukkan perbedaan yang nyata antara keduanya, probabilitas = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Terdapat perbedaan yang nyata antara rendahnya kinerja pelayanan kefarmasian dengan tingginya harapan pasien puskesmas terakreditasi, namun di sisi lain bahwa status akreditasi meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas.

**Kata kunci:** puskesmas; akreditasi; kepuasan pasien; pelayanan kefarmasian

### **ABSTRACT**

Primary Health Center's (PHC's) as First Level Health Facilities are required to always improve the quality of services and patient safety. Accreditation is a method of increasing equity and quality of health services in PHC. An evaluation of the application of health service accreditation standards at the PHC is needed to assess the effectiveness of the PHC accreditation, one of which is a patient satisfaction survey. This study aims to analyze differences in expectations and perception on the quality of pharmacy services in accredited PHC and determine differences in patient satisfaction gap scores on pharmacy service quality. This descriptive analytic study was conducted with a cross-sectional approach. The research subjects were patients at the PHC's whose pharmacy services were carried out by pharmaceutical staff using non-probability sampling methods based on purposive sampling techniques. The instrument used was a questionnaire prepared based on the *Servqual* model technique. The responsiveness dimension is at the top of the accredited PHC's satisfaction gap. From the five dimensions, all of them showed a significant differences between the score of expectations and perception with a probability of 0.000 ( $p < 0.05$ ) except *emphaty*. Different test of patient satisfaction gap of accredited PHC and non accredited PHC at Ogan Komering Ilir district showed a significant differences, probability = 0.000 ( $p < 0.05$ ). There is a significant difference between the low performance of pharmaceutical services and the high expectations of patients at

accredited PHC's, but on the other hand that the accreditation status increases patient satisfaction with pharmacy services at the PHC's.

**Keywords:** primary health center; accreditation; patient satisfaction; pharmaceutical services

## PENDAHULUAN

Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien, meningkatkan kinerja puskesmas, dan melindungi sumber daya manusia kesehatan, masyarakat, dan lingkungannya. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 yang mewajibkan puskesmas terakreditasi di seluruh wilayah Indonesia (Kemenkes RI, 2015a). Akreditasi puskesmas merupakan salah satu kebijakan kebijakan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2015-2019 yang bertujuan untuk meningkatkan pemerataan dan kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas (Kemenkes RI, 2015b). Akreditasi sering digunakan sebagai alat untuk meningkatkan proses dan hasil (O'Beirne dkk., 2013). Greenfield dan Braithwaite (2008) mengungkapkan bahwa akreditasi pada sektor kesehatan secara konsisten menggambarkan promosi perubahan organisasional dan pengembangan tenaga profesioanal di fasilitas kesehatan.

Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan salah satu tolok ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif (Umniyati, 2010). Penentu kualitas pelayanan kesehatan adalah kepemimpinan, komitmen dan dukungan, serta perencanaan kualitas yang strategis (Al-Qahtani dkk., 2012). Pengukuran tingkat kepuasan pasien penting dilakukan sebagai konsekuensi peningkatan kualitas layanan kesehatan (Siringoringo dkk., 2016). Pada studi Ng dan Luk (2019) menyatakan bahwa harapan, demografi dan kepribadian pasien, serta persaingan pasar menjadi prasyarat munculnya kepuasan pasien di fasilitas kesehatan.

Terdapat 32 puskesmas yang tersebar di 18 kecamatan di Kabupaten Ogan Komering Ilir, 24 puskesmas sudah terakreditasi sampai bulan Juli 2019 sedangkan puskesmas lainnya ditargetkan terakreditasi seluruhnya pada akhir tahun 2019. Perlu adanya evaluasi kualitas

pelayanan kesehatan, terutama pada pelayanan kefarmasian di puskesmas terakreditasi mengingat sebagian besar puskesmas di Kabupaten Ogan Komering Ilir ini didominasi oleh puskesmas dengan kategori pedesaan, terpencil, dan sangat terpencil (Bupati OKI, 2018) di mana terdapat keterbatasan sumber daya kesehatan termasuk sumber daya manusia, sarana dan prasarana, serta aksesibilitas masyarakat terhadap fasilitas pelayanan kesehatan yang terbatas. Pelaksanaan evaluasi pelayanan kefarmasian puskesmas yang telah terakreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir sangat penting dilakukan dengan mengukur kepuasan pasien di puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi sebagai pembandingnya karena pada studi Rahmawati dan Wahyuningsih (2016) menyebutkan adanya hubungan dan signifikansi antara pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan.

Hubungan antara status akreditasi puskesmas dengan peningkatan kepuasan pasien masih diperlukan kajian mendalam. Studi Almasabi, dkk. (2014), Haj-Ali, dkk. (2014), Sack, dkk. (2011) dan Hemadeh, dkk. (2018) menunjukkan tidak adanya hubungan antara antara status akreditasi dengan kepuasan pasien. Implementasi akreditasi puskesmas juga masih banyak kendala seperti pada studi Farzana, dkk. (2016) ditemukan permasalahan komunikasi, kurangnya sumber daya, dan lemahnya implementasi disposisi di puskesmas. Untuk itu perlu ada studi lanjutan yang mempertegas hubungan status akreditasi puskesmas dan kepuasan pasien.

Belum banyak penelitian yang melakukan pengukuran harapan dan kenyataan pasien menggunakan metode *servqual* terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas yang dilaksanakan oleh tenaga kefarmasian di puskesmas. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis perbedaan harapan dan kenyataan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di puskesmas terakreditasi dan mengetahui perbedaan skor *gap* kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kefarmasian.

## METODOLOGI

### Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik yang dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien puskesmas berdasarkan status akreditasinya. Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Ogan Komering Ilir pada bulan Agustus-September 2019.

### Sasaran dan subyek penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien puskesmas di Kabupaten Ogan Komering Ilir. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan metode *non-probability sampling* berdasarkan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu. Pemilihan puskesmas sebagai lokasi penelitian berdasarkan penyelenggaraan pelayanan kefarmasiannya yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian sehingga didapat lokasi sampel sebanyak 13 puskesmas yang tersebar di 11 kecamatan. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah pasien yang telah berkunjung di puskesmas tersebut lebih dari satu kali dan berusia lebih dari 18 tahun. Penelitian *cross-sectional* dalam bentuk survei menggunakan minimal sampel 30 pasien per fasilitas kesehatan. Sebelum melakukan pengisian kuesioner, peneliti menjelaskan terlebih dahulu maksud dan tujuan penelitian sesuai dengan yang tertera dalam *informed consent*.

### Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner yang disusun berdasarkan teknik *ServQual model*. Kuesioner kepuasan pasien terdiri dari 24 butir pertanyaan yang di dalamnya mencakup lima dimensi kualitas pelayanan yaitu berwujud (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*). Uji validitas dan reliabilitas kuesioner dilakukan kepada 30 pasien. Dari 24 butir pertanyaan, semuanya memiliki nilai korelasi "r" hitung > 0,361 dan dinyatakan valid. Selanjutnya pada uji reliabilitas, nilai *cronbach's alpha* yang didapat 0,985 untuk harapan dan 0,973 untuk kenyataan yang menunjukkan bahwa kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini reliabel. Skor dihitung dengan rumus : Skor ServQual = kenyataan - harapan. Kepuasan

pasien dilihat dari *gap* atau skor ServQual, di mana skor positif atau nol menunjukkan responden puas dan skor negatif menunjukkan bahwa responden tidak puas.

### Ethical clearance

Penelitian ini disetujui oleh Komite Etika Penelitian Medis dan Kesehatan (MHREC) Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada – Rumah Sakit Umum Dr. Sardjito Yogyakarta dengan nomor sertifikat Ref: KE/FK/0924/EC/2019, tanggal 08 Agustus 2019.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Demografi

Berikut hasil karakteristik responden yang menjadi subyek penelitian ini disajikan pada tabel I.

Karakteristik berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar adalah perempuan sebanyak 250 responden (64,10%). Penelitian-penelitian terdahulu seperti pada studi Kristanti, dkk. (2015) mengungkapkan bahwa perempuan lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan dan lebih rentan terkena penyakit dibandingkan laki-laki, walaupun pada studi Afzal, dkk. (2014), Christasani dan Satibi (2016), dan Mohamed, dkk. (2015) mengungkapkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Mayoritas responden berumur antara 46-55 tahun sebanyak 101 responden (25,90%). Studi Afzal, dkk. (2014) mengungkapkan bahwa kepuasan pasien yang telah berumur terhadap fasilitas kesehatan lebih baik dibandingkan dengan anak muda, walaupun pada studi Christasani dan Satibi (2016) memberikan hasil lain bahwa usia tidak mempengaruhi kepuasan pasien di puskesmas dan klinik pratama. Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar justru tidak bekerja sebanyak 176 responden (45,13%). Penelitian yang dilakukan oleh Afzal, dkk. (2014) mengungkapkan bahwa pekerjaan memang tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Tingkat pendidikan responden didominasi oleh lulusan SD/ sederajat sebanyak 131 responden (33,59%). Studi Mohamed, dkk. (2015) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Sebagian yang menjadi responden adalah pasien puskesmas yang telah berkunjung lebih dari lima kali sebanyak 208 responden (53,33%).

Tabel I. Karakteristik Responden Penelitian

Kategori	Jumlah Responden (n=390)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	140	35,90
Perempuan	250	64,10
<b>Usia</b>		
18 - 25 tahun	53	13,59
26 - 35 tahun	85	21,79
36 - 45 tahun	76	19,49
46 - 55 tahun	101	25,90
56 - 65 tahun	50	12,82
> 65 tahun	25	6,41
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	176	45,13
Wirasawata/ Dagang	52	13,33
Buruh/ Kayawan	6	1,54
Petani	127	32,56
Pengajar	4	1,03
PNS	7	1,79
Lain-lain	18	4,62
<b>Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	31	7,95
SD/ Sederajat	131	33,59
SMP/ Sederajat	111	28,46
SMA/ Sederajat	101	25,90
Perguruan Tinggi/ Sederajat	16	4,10
<b>Datang ke Puskesmas</b>		
2 - 5 kali	182	46,67
> 5 kali	208	53,33

Tabel II. Gambaran Kenyataan, Harapan, dan *Gap* Kepuasan Pasien Puskesmas Kabupaten Ogan Komering Ilir

Dimensi	<i>Puskesmas Terakreditasi</i>			<i>Puskesmas tidak Terakreditasi</i>		
	Rata-rata Harapan	Rata-rata Kenyataan	<i>Gap</i>	Rata-rata Harapan	Rata-rata Kenyataan	<i>Gap</i>
<i>Tangibles</i>	3,54	3,40	-0,15	3,58	3,27	-0,31
<i>Reliability</i>	3,57	3,42	-0,15	3,63	3,34	-0,29
<i>Responsiveness</i>	3,53	3,35	-0,18	3,62	3,25	-0,37
<i>Assurance</i>	3,55	3,41	-0,15	3,59	3,29	-0,30
<i>Emphaty</i>	3,54	3,39	-0,15	3,60	3,34	-0,26

Semakin sering pasien berkunjung di puskesmas, maka semakin banyak pengalaman yang didapat pasien di puskesmas tersebut.

#### Analisa perbedaan harapan dan kenyataan

Pada penelitian ini dilakukan pengukuran harapan dan kenyataan pasien puskesmas terakreditasi yang disajikan pada tabel II, di mana harapan pasien puskesmas terakreditasi terhadap pelayanan kefarmasian

lebih tinggi daripada kenyataannya, sehingga terjadi ketidakpuasan pada kelima dimensi tersebut. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Nuswantari dan Donowati (2013) bahwa harapan pasien di puskesmas Ngemplak I Sleman terhadap pelayanan kefarmasian jauh lebih tinggi dibandingkan dengan kenyataan yang ada. Harapan pasien puskesmas tidak terakreditasi cenderung lebih tinggi daripada harapan pasien

Tabel III. Uji Beda Harapan dan Kenyataan Pasien Puskesmas di Kabupaten Ogan Komering Ilir

Dimensi	Probabilitas*	
	Puskesmas Terakreditasi	Puskesmas Tidak Terakreditasi
<i>Tangibles</i>	0,000	0,000
<i>Reliability</i>	0,000	0,000
<i>Responsiveness</i>	0,000	0,000
<i>Assurance</i>	0,000	0,000
<i>Emphaty</i>	0,000	0,000

\* uji beda menggunakan uji *Wilcoxon* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$

puskesmas terakreditasi pada kelima dimensinya, disebabkan puskesmas tidak terakreditasi belum melakukan pembenahan kualitas pelayanan kesehatan sesuai dengan standar akreditasi sehingga pasien puskesmas sangat mengharapkan adanya peningkatan kualitas tersebut. Hal berbeda ditunjukkan pada pasien puskesmas terakreditasi di mana pasien telah merasakan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan kefarmasian. Pada studi El-Jardali, dkk. (2014), mengungkapkan bahwa dengan adanya akreditasi dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan dan menurunkan tingkat kekhawatiran serta keluhan pasien.

*Gap* tertinggi kepuasan pasien puskesmas terakreditasi ditunjukkan pada dimensi *responsiveness* (daya tanggap) dengan nilai *gap* sebesar -0,18 terutama pada butir pertanyaan yang berkaitan dengan kemampuan petugas apotek dalam menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Hal ini terjadi di puskesmas terakreditasi karena keterbatasan sumber daya manusia di mana tidak ada satupun puskesmas terakreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir yang memiliki tenaga apoteker. Puskesmas terakreditasi hanya memiliki tenaga teknis kefarmasian sebagai penyelenggara pelayanan kefarmasian yang memiliki wewenang dan kompetensi yang terbatas sehingga penyelesaian masalah yang berkaitan dengan obat di puskesmas menjadi kurang optimal. Selain itu, beban kerja pengelola obat di puskesmas juga menjadi permasalahan yang tidak kunjung ada solusinya (Yuniar dan Herman, 2013). Pengelola obat tidak hanya melakukan pelayanan kefarmasian kepada pasien di apotek, tetapi juga pendistribusian obat ke sub unit jejaringnya beserta pelaporan rutin yang harus dilakukan tepat waktu. Hal ini berakibat pelaksanaan

pelayanan farmasi klinik berjalan kurang baik. Sedangkan nilai *gap* pada dimensi lainnya sebesar -0,15, hal ini disebabkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada puskesmas terakreditasi masih terkendala pada masih seringnya obat mengalami kekosongan, sarana prasarana yang kurang memadai, kurangnya keandalan petugas obat dalam melakukan pelayanan, petugas obat belum bisa memberikan jaminan dan kurangnya rasa empati kepada pasien, walaupun arahan dan saran disampaikan saat pendampingan akreditasi kepada petugas obat pada saat persiapan dan proses penilaian akreditasi.

Pengukuran harapan dan kenyataan juga dilakukan pada puskesmas tidak terakreditasi. Pada tabel II menunjukkan bahwa dari kelima dimensi, perbedaan harapan pasien puskesmas tidak terakreditasi lebih besar dibandingkan dengan kenyataan yang dirasakan, hal ini mengindikasikan bahwa pasien tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian yang dilakukan di puskesmas tidak terakreditasi. *Gap* tertinggi ditunjukkan pada dimensi *responsiveness* sebesar -0,37. Butir pertanyaan dengan nilai *gap* tertinggi adalah pada kecepatan dan ketanggapan petugas apotek terhadap keluhan pasien. Hal tersebut terjadi karena puskesmas tidak terakreditasi belum sepenuhnya memiliki standar operasional prosedur (SOP), sehingga petugas apotek menjalankan tugasnya tidak menggunakan prosedur yang kronologis dan hasil pekerjaan yang diperoleh kurang efektif. *Emphaty* menjadi *gap* terendah pada kelompok puskesmas non akreditasi sebesar -0,26.

Hasil analisis perbedaan harapan dan kenyataan pasien puskesmas di Kabupaten Ogan Komering Ilir tersaji pada tabel III. Uji beda harapan dan kenyataan ini dilakukan dengan uji *Wilcoxon* dengan taraf kepercayaan 95%. Dari hasil uji beda kelima dimensi kepuasan pasien

Tabel IV. Perbedaan Skor *Gap* Setiap Dimensi Kualitas Pelayanan Puskesmas Kabupaten Ogan Komering Ilir

Dimensi	Skor <i>Gap</i>		Probabilitas**
	Puskesmas Terakreditasi	Puskesmas Tidak Terakreditasi	
<i>Tangibles</i> *	-0,15 ± 0,35	-0,31 ± 0,36	0,001
<i>Reliability</i> *	-0,15 ± 0,37	-0,29 ± 0,42	0,003
<i>Responsiveness</i> *	-0,18 ± 0,41	-0,37 ± 0,49	0,001
<i>Assurance</i> *	-0,15 ± 0,36	-0,30 ± 0,41	0,001
<i>Emphaty</i> *	-0,15 ± 0,39	-0,26 ± 0,45	0,090
Total*	-0,15 ± 0,30	-0,31 ± 0,36	0,001

\* data disajikan dalam bentuk rerata ± simpangan baku

\*\* uji beda menggunakan uji *Mann whitney* dengan tingkat kemaknaan  $p < 0,05$

menunjukkan perbedaan yang signifikan ( $p < 0,05$ ) yang mengindikasikan bahwa kinerja yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian di puskesmas terakreditasi belum sesuai dengan harapan pasiennya. Uji beda harapan dan kenyataan juga dilakukan pada pasien di puskesmas tidak terakreditasi di Kabupaten Ogan Komering Ilir, di mana kelima dimensi menunjukkan perbedaan yang signifikan antara harapan dan kenyataan ( $p < 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa tingginya harapan pasien puskesmas belum diimbangi dengan kinerja yang dilakukan oleh tenaga kefarmasiannya.

#### Analisa perbedaan skor *gap* kepuasan pasien

Uji beda skor *gap* pasien puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan kepuasan pasien di antara kedua kelompok tersebut. Uji beda ini menggunakan uji *Mann whitney* dikarenakan datanya yang tidak berdistribusi normal. Berdasarkan tabel IV dapat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kepuasan pasien total puskesmas terakreditasi dengan pasien tidak terakreditasi dengan nilai signifikansi sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Yewen,dkk. (2018) yang melakukan penelitian di kota Sorong di mana puskesmas Malawei yang terakreditasi madya mempunyai tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan dengan puskesmas Sorong Barat yang belum terakreditasi.

Skor *gap* tiap-tiap dimensi juga dilakukan uji beda menggunakan *Mann whitney* untuk mengetahui perbedaan skor *gap* puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi berdasarkan masing-masing dimensi disajikan

pada tabel IV. Uji beda skor *gap* dimensi *tangibles* yang dilakukan pada puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi memiliki angka probabilitas 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan kepuasan pasien puskesmas pada dimensi *tangibles* antara puskesmas terakreditasi dan tidak terakreditasi. Uji beda skor *gap* dimensi *reliability* yang dilakukan pada puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi memiliki angka probabilitas 0,003 ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat perbedaan yang signifikan keandalan petugas obat dalam melakukan pelayanan kefarmasian antara puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi. Perbedaan signifikan juga ditemukan pada uji beda skor *gap* dimensi *responsiveness* dengan nilai probabilitas sebesar 0,001 ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa daya tanggap petugas obat di puskesmas terakreditasi lebih baik daripada puskesmas tidak terakreditasi. Pada dimensi *assurance* juga dilakukan uji beda skor *gap* pada puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi dengan nilai probabilitas 0,001 ( $p < 0,05$ ). Skor *gap* dimensi *emphaty* puskesmas terakreditasi lebih baik daripada puskesmas tidak terakreditasi, namun perbedaannya tidak bermakna dengan nilai probabilitas sebesar 0,090 ( $p > 0,05$ ).

Kelima dimensi kepuasan pasien menunjukkan skor *gap* puskesmas terakreditasi yang lebih tinggi daripada puskesmas tidak terakreditasi yang berarti bahwa dengan adanya akreditasi puskesmas dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga mempengaruhi kepuasan pasien baik dari dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, maupun *emphaty*. Hasil yang hampir

sama juga ditemukan pada studi Damayanti, dkk. (2018) di mana perbedaan status akreditasi akan mempengaruhi kepuasan pasien pada dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance*. Hal tersebut diperkuat oleh pendapat El-Jardali (2014) bahwa tingkat kepuasan pasien sebagai cerminan tingkat kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan di puskesmas.

Akreditasi menjadi salah satu metode dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan secara berkelanjutan di puskesmas seperti yang diungkapkan pada studi Pomey, dkk. (2010), Wells, dkk. (2007), Diab (2015) dan juga menunjang hasil klinis pasien seperti yang diungkapkan pada studi Alkhenizan dan Shaw (2011). Menurut studi Braun, dkk. (2008) bahwa ada fasilitas kesehatan yang terakreditasi cenderung memiliki staf yang didedikasikan untuk manajemen resiko, keamanan lingkungan, dan peningkatan kualitas. Studi yang dilakukan oleh Wells, dkk. (2007) menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara fasilitas kesehatan yang terakreditasi dengan tingkat dan kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien. Diab (2015) memperkuat pernyataan bahwa standar akreditasi yang terdiri dari standar integrasi masyarakat, standar organisasi dan manajemen, standar perawatan pasien secara berkelanjutan, standar edukasi ke pasien dan keluarga, peningkatan kualitas, dan standar keselamatan pasien mempengaruhi kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan. Proses akreditasi melibatkan penilaian diri pada serangkaian standar yang diberikan, survei di tempat oleh tim dari organisasi eksternal yang dilatih dalam penilaian, penilaian tingkat kepatuhan dengan standar, laporan tertulis dengan atau tanpa rekomendasi dan pemberian atau penolakan status akreditasi (O'Beirne dkk., 2013).

Perbedaan skor *gap* kepuasan pasien puskesmas terakreditasi dan puskesmas tidak terakreditasi menjadi poin penting penerapan akreditasi puskesmas yang sedang dilaksanakan pada seluruh puskesmas di Indonesia terutama di wilayah Kabupaten Ogan Komering Ilir. Mirshanti, dkk. (2017) mengungkapkan bahwa kepuasan pasien berhubungan dengan status akreditasi puskesmas, persepsi kualitas pelayanan, tingkat pendidikan pasien, dan jenis asuransinya. Konsekuensi dari peningkatan kepuasan pasien adalah kepatuhan pasien, hasil

klinik pasien, dan loyalitas pasien (Ng dan Luk, 2019).

## KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan yang nyata antara rendahnya kinerja pelayanan kefarmasian di puskesmas dengan tingginya harapan pasien baik itu di puskesmas terakreditasi maupun puskesmas tidak terakreditasi. Puskesmas terakreditasi memiliki pasien dengan tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien puskesmas tidak terakreditasi, hal ini menjadi poin penting dalam memperkuat studi-studi sebelumnya bahwa status akreditasi berpengaruh terhadap kepuasan pasien puskesmas. Implikasi proses akreditasi yang dilakukan di setiap puskesmas di seluruh Indonesia akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis sampaikan kepada Badan PPSDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir, Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Komering Ilir, Puskesmas Kabupaten Ogan Komering Ilir, Bapak Ibu dosen pembimbing dan penguji atas izin, bantuan dan masukan yang sudah diberikan kepada penulis untuk kesempurnaan penulisan artikel ilmiah ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afzal, M., Rizvi, F., Azad, A.H., Rajput, A.M., Khan, A., dan Tariq, N., 2014. Effect of Demographic Characteristics on Patient's Satisfaction with Health Care Facility. *J Postgrad Med Inst*, **28 (2)**: 154-160.
- Alkhenizan, A. dan Shaw, C., 2011. Impact of Accreditation on the Quality of Healthcare Services: a Systematic Review of the Literature. *Annals of Saudi Medicine*, **31**: 407-416.
- Almasabi, M., Yang, H., dan Thomas, S., 2014. A Systematic Review of the Association Between Healthcare Accreditation and Patient Satisfaction. *World Applied Sciences Journal*, **31**: 1618-1623.
- Al-Qahtani, M.F., Al-Medaires, M.A., Al-Dohailan, S.K., Al-Sharani, H.T., Al-Dossary, N.M., dan Khuridah, E.N., 2012. Quality of Care in Accredited and Nonaccredited Hospitals: Perceptions of Nurses in the Eastern Province, Saudi Arabia. *Journal of*

- the Egyptian Public Health Association*, **87**: 39–44.
- Braun, B.I., Owens, L.K., Bartman, B.A., Berkeley, L., Wineman, N., dan Daly, C.A., 2008. Quality-related Activities in Federally Supported Health Centers: Do They Differ by Organizational Characteristics? *Journal of Ambulatory Care Management*, **31**: 303–318.
- Bupati OKI, 2018. *Keputusan Bupati Ogan Komering Ilir Nomor 31/KEP/D.KES/2018 Tentang Penetapan Nama, Wilayah Kerja, Dan Kategori Puskesmas Di Kabupaten Ogan Komering Ilir*. Pemerintah Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kayuagung.
- Christasani, P.D. dan Satibi, 2016. Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional Pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas*, **13 (1)**: 28–34.
- Damayanti, N.A., Jati, S.P., dan Fatmasari, E.Y., 2018. Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berstatus Akreditasi Utama Dan Paripurna di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, **6**: 124–134.
- Diab, S.M., 2015. The Effect of Primary Health Accreditation Standards on the Primary Health Care Quality and Employees Satisfaction in the Jordanian Health Care Centers. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, **5**: Pages 204-220.
- El-Jardali, F., Hemadeh, R., Jaafar, M., Sagherian, L., El-Skaff, R., Mdeihly, R., dkk., 2014. The Impact of Accreditation of Primary Healthcare Centers: Successes, Challenges and Policy Implications as Perceived by Healthcare Providers and Directors in Lebanon. *BMC Health Services Research*, **14 (1)**: 86.
- Farzana K, N., Suparwati, A., dan Arso, S.P., 2016. Analisis Kesiapan Akreditasi Dasar Puskesmas Mangkang di Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, **4**: 94–103.
- Greenfield, D. dan Braithwaite, J., 2008. Health Sector Accreditation Research: A Systematic Review. *International Journal for Quality in Health Care*, **20**: 172–183.
- Haj-Ali, W., Bou Karroum, L., Natafqi, N., dan Kassak, K., 2014. Exploring the Relationship Between Accreditation and Patient Satisfaction – the Case of Selected Lebanese Hospitals. *International Journal of Health Policy and Management*, **3**: 341–346.
- Hemadeh, R., Hammoud, R., Kdouh, O., Jaber, T., dan Ammar, L., 2018. Patient Satisfaction with Primary Healthcare Services in Lebanon. *The International Journal of Health Planning and Management*, 1–13.
- Kemenkes RI, 2015a. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2015 Tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktek Mandiri Dokter, Dan Tempat Praktek Mandiri Dokter Gigi*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2015b. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2015-2019*. Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
- Kristanti, N.D., Sumarni, dan Wiedyaningsih, C., 2015. Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Era Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi*, **5 (2)**: 72–79.
- Mirshanti, F., Tamtomo, D., dan Murti, B., 2017. The Associations between Accreditation Status, Patient Socio- Economic Factors, Insurance Type, Patient Perceived Quality of Service, and Satisfaction at Community Health Center. *Journal of Health Policy and Management*, **2**: 91–101.
- Mohamed, E.Y., Sami, W., Alotaibi, A., Alfaraq, A., Almutairi, A., dan Alanzi, F., 2015. Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services , Majmaah , Kingdom of Saudi of Saudi Arabia. *International Journal of Health Sciences*, **9 (2)**: 159–165.
- Ng, J.H.Y. dan Luk, B.H.K., 2019. Patient Satisfaction: Concept Analysis in the Healthcare Context. *Patient Education and Counseling*, **102**: 790–796.
- Nuswantari, M. dan Donowati, M.W., 2013. Analisis Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien Jamkesmas Di Puskesmas Ngemplak I Sleman. *Jurnal Penelitian*, **16 (2)**: 186–195.
- O'Beirne, M., Zwicker, K., Sterling, P.D., Lait, J.,



- Robertson, H.L., dan Oelke, N.D., 2013. The Status of Accreditation in Primary Care. *Quality in Primary Care*, **21**: 23–31.
- Pomey, M.-P., Lemieux-Charles, L., Champagne, F., Angus, D., Shabah, A., dan Contandriopoulos, A.-P., 2010. Does Accreditation Stimulate Change? A Study of the Impact of the Accreditation Process on Canadian Healthcare Organizations. *Implementatioan Science*, **5**: 31.
- Rahmawati, I.N. dan Wahyuningsih, S.S., 2016. Faktor Pelayanan Kefarmasian Dalam Peningkatan Kepuasan Pasien Di Pelayanan Kesehatan. *Indonesian Journal On Medical Science*, **3**: 88–95.
- Sack, C., Scherag, A., Lutkes, P., Gunther, W., Jockel, K.-H., dan Holtmann, G., 2011. Is there an association between hospital accreditation and patient satisfaction with hospital care? A survey of 37 000 patients treated by 73 hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, **23**: 278–283.
- Siringoringo, V., Lukas, S., dan Marzini, S., 2016. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Cempaka Putih Jakarta Pusat 2016. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, **1**: 68–76.
- Umniyati, H., 2010. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara Tahun 2009. *Jurnal Kedokteran YARSI*, **18**: 9–20.
- Wells, R., Lemak, C.H., Alexander, J.A., Nahra, T.A., Ye, Y., dan Campbell, C.I., 2007. Do licensing and accreditation matter in outpatient substance abuse treatment programs? *Journal of Substance Abuse Treatment*, **33**: 43–50.
- Yewen, M.R., Korompis, G.E.C., dan Kolibu, F.K., 2018. Hubungan Antara Status Akreditasi Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Kota Sorong Provinsi Papua Barat. *Jurnal Kesmas*, **7**: .
- Yuniar, Y. dan Herman, M.J., 2013. Overcoming Shortage of Pharmacists to Provide Pharmaceutical Services in Public Health Centers in Indonesia. *Kesmas: National Public Health Journal*, **8**: 3.