

Pengaruh Pemberian Informasi Obat terhadap Kepuasan Pasien Serta Faktor Pengganggu di Padangsembian, Bali

The Effect of Providing Drug Information on Patient Satisfaction and The Disturbing Factors in Padangsembian, Bali

Ni Komang Ayu Bintang Sutrisnawati, Ni Putu Dewi Agustini, Ni Nyoman Yudianti Mendra, Ni Putu Udayana Antari*

Fakultas Farmasi, Universitas Mahasaraswati Denpasar, Denpasar Utara, Bali Indonesia

Submitted: 25-05-2023

Revised: 20-06-2023

Accepted: 14-12-2023

Corresponding : Ni Putu Udayana Antari ; Email : udayanaantari@unmas.ac.id

ABSTRAK

Pemberian informasi saat penyerahan obat merupakan layanan kefarmasian yang wajib dilaksanakan sesuai ketentuan yang berlaku. Pelayanan terbaik membuat pasien puas dan loyal terhadap apotek. Kepuasan pasien dipengaruhi oleh banyak hal akibat beragamnya persepsi pasien mengenai kualitas layanan apotek. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pemberian informasi obat dan kepuasan pasien, serta variabel pengganggunya. Penelitian *cross sectional* dilakukan dengan menyebarkan kuesioner berskala *Likert* beserta *checklist* jenis informasi obat yang diberikan tenaga kefarmasian di Apotek Indobat Padangsembian. Kuesioner dikembangkan dari studi literatur dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Sebanyak 118 responden yang memenuhi kriteria diambil dengan teknik *convenience sampling*. Data dianalisis menggunakan statistik deskriptif, uji *chi square* dan *regresi logistic*. Uji *chi square* menunjukkan jenis informasi obat yang disampaikan tenaga kefarmasian tidak berhubungan dengan kepuasan pasien di Apotek Indobat Padangsembian (*p-value* 0,580, CI 95%). Semua variabel yang diduga variabel pengganggu tidak berpengaruh secara *independent* terhadap variabel terikat, namun diketahui variabel pekerjaan (tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan) dan kedekatan pasien dengan tenaga kefarmasian berinteraksi dan mempengaruhi kepuasan pasien. Tenaga kefarmasian hendaknya memberikan informasi obat sesuai peraturan. Untuk membuat pasien puas dan loyal terhadap apotek tenaga kefarmasian harus memperhatikan latar pekerjaan pasien serta hubungan personal dengan pasien saat memberikan informasi obat.

Kata kunci: kedekatan; loyalitas; variabel pengganggu

ABSTRACT

Drug information in dispensing medicines is a pharmaceutical service that must follow applicable regulations. The best service makes patients satisfied and loyal to the pharmacy. Many things influence patient satisfaction due to varying patient perceptions regarding the quality of pharmacy services. This study aims to analyze the relationship between providing drug information and patient satisfaction, as well as confounding variables. Cross-sectional research was carried out by distributing Likert scale questionnaires and a checklist of types of drug information provided by pharmaceutical staff at the Indobat Padangsembian Pharmacy. The questionnaire was developed from literature studies and has been tested for validity and reliability. A total of 118 respondents who met the criteria were taken using convenience sampling techniques. Data were analyzed using descriptive statistics, chi-square test, and logistic regression. The chi-square test shows that the type of drug information conveyed by pharmaceutical staff is not related to patient satisfaction at the Indobat Padangsembian Pharmacy (*p-value* 0.580, CI 95%). All variables that are thought to be confounding variables do not have an independent effect on the dependent variable. However, it is known that occupation (health workers and non-health workers) and the patient's proximity to pharmaceutical workers interact and influence patient satisfaction. Pharmacy personnel should provide drug information according to regulations. To make patients satisfied and loyal to the pharmacy, pharmaceutical staff must pay attention to the patient's work background and personal relationship with the patient when providing drug information.

Keywords: confounding variables; loyalty; proximity

PENDAHULUAN

Pelayanan kefarmasian berorientasi secara langsung dan bertanggungjawab kepada pasien sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien¹. Tenaga kefarmasian hendaknya memberikan pelayanan yang berpusat pada pasien² sesuai paradigma *patient oriented*.

Pemberian informasi obat merupakan bagian dari kegiatan dispensing³. Informasi obat wajib diberikan tenaga kefarmasian agar pasien dapat menggunakan obat dengan benar dan aman⁴. Penggunasalahan dan ketidakpatuhan pengobatan dapat mengurangi manfaat sediaan farmasi yang diterima pasien.

Ketidakpatuhan terjadi akibat kurangnya informasi obat yang diterima pasien⁵. ⁶juga menyatakan bahwa sebanyak 4% pasien tidak patuh terhadap pengobatan akibat pemberian informasi yang dilakukan hanya berbentuk pasif saat pasien/keluarga mengajukan pertanyaan. Penggunaan yang tidak tepat akibat kurangnya pengetahuan konsumen dapat menyebabkan konsekuensi yang parah². ⁷menyatakan pemberian informasi obat oleh apoteker dapat mengontrol gula darah pasien diabetes dan mengontrol tekanan darah pasien hipertensi. Pasien membutuhkan informasi obat dari tenaga kefarmasian dan berharap dapat terlibat dalam pengobatan sehingga mereka dapat memahami resiko maupun manfaat dari pengobatan yang diterima⁸.

Kualitas layanan berhubungan dengan kepuasan serta kepercayaan dari pelanggan⁹. Tenaga kefarmasian mempunyai tanggung jawab dalam mewujudkan pelayanan bermutu sesuai dengan harapan dari pasien. Dengan memberikan pelayanan yang terbaik tentunya pasien akan merasa puas dan loyal terhadap apotek.

Besarnya peranan pemberian informasi obat dalam pelayanan kefarmasian perlu disadari oleh setiap pengelola apotek, sehingga banyak peneliti yang meninjau pemberian informasi obat dengan berbagai cara. Terdapat hubungan signifikan antara pemberian informasi obat dan kepuasan

pasien umum rawat jalan di Rumah Sakit X Kota Samarinda¹⁰. Penelitian tersebut dianalisis menggunakan uji *chi square* dengan *p-value* 0,023 (CI 95%). Penelitian lain menyatakan bahwa tingkat kepuasan konsumen terhadap pemberian informasi obat di Apotek Mandiri Smart Kota Pekanbaru secara keseluruhan memiliki nilai yang puas dengan rata-rata (77,93%)¹¹. Dari semua penelitian tersebut belum ada penelitian yang menganalisis faktor-faktor pengganggu yang dapat mempengaruhi korelasi antara pemberian informasi obat dan kepuasan pasien. Diduga ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi hubungan antar variabel dalam suatu penelitian sosial. Konsep kepuasan konsumen sulit diukur secara objektif, karena dihasilkan dari penilaian pribadi¹², sehingga analisis faktor pengganggu atau *confounding variable* sangat diperlukan. Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara jenis informasi obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian dan tingkat kepuasan pasien beserta faktor pengganggunya di Apotek Indobat Padangsambian.

Selain pemberian informasi obat, faktor demografi juga dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Tingkat pendidikan dan penghasilan berkorelasi dengan kepuasan pasien yang menerima pelayanan di Puskesmas^{13,14}. Status pernikahan, persepsi pasien terhadap tenaga kefarmasian, serta interaksi pasien dengan tenaga kefarmasian berhubungan dengan ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian¹⁵.

Bersarkan referensi sebelumnya^{10,12,13,16}, peneliti mengambil hipotesis bahwa pemberian informasi obat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, namun pengaruh tersebut dapat diganggu oleh karakteristik demografi dan psikososial pasien.

METODE

Penelitian *cross sectional* ini dilaksanakan di Apotek Indobat Padangsambian, Kota Denpasar, dari bulan November 2022 sampai dengan bulan April 2023. Pengumpulan data dilaksanakan secara

bersamaan dalam satu waktu antara faktor resiko dengan akibatnya, dengan demikian variabel independen dan variabel dependen ditinjau pada waktu yang sama. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah jenis informasi obat yang disampaikan tenaga kefarmasian saat menyerahkan obat. Data jenis informasi obat dikumpulkan menggunakan teknik observasi *nonpartisipant* dan dicatat menggunakan *checklist* informasi obat yang diberikan oleh tenaga kefarmasian.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien dinilai dengan kuesioner kepuasan pasien yang menggunakan skala *Likert*. Pertanyaan dalam kuesioner dibagi menjadi 3 bagian yaitu pada bagian pertama berisi persetujuan untuk menjadi responden, bagian kedua berisi karakteristik responden, bagian ketiga berisi pertanyaan mengenai tingkat kepuasan pasien terkait pelayanan dan pemberian informasi obat yang disampaikan oleh tenaga kefarmasian. Kuesioner disusun berdasarkan studi literatur¹⁷⁻²⁰, kemudian direview oleh tenaga kefarmasian yang telah berpengalaman dalam membuat kuesioner untuk memastikan *face validity* dan *logical validity* dari instrument yang digunakan²¹. Menurut Nawawi²¹, *factorial/statistical validity* diperoleh melalui perhitungan korelasi. Kuesioner diuji menggunakan uji korelasi *Product Moment Pearson*. Kuesioner dianggap valid jika nilai *r* hitung lebih besar dari nilai *r* tabel. Kuesioner dianggap reliabel jika nilai *Cronbach Alpha* yang diperoleh >0,60. Data untuk uji validitas dan reliabilitas diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada 40 responden di luar responden penelitian.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang menerima informasi obat di Apotek Indobat Padangsambian. Sampel diambil dengan teknik *convenience sampling*, dimana pengambilan sampel berdasarkan kehendak dari peneliti dengan pertimbangan dapat digunakan sebagai karakteristik yang mewakili populasi²². Sampel yang digunakan sebagai responden adalah pasien/pendamping pasien yang melaksanakan swamedikasi, berusia > 17 tahun, kooperatif,

dapat berkomunikasi dengan baik dan bersedia menjadi responden. Sampel akan dikeluarkan dari penelitian jika pasien memutuskan untuk keluar dari penelitian atau tidak menjawab kuesioner secara lengkap. Jumlah sampel minimal ditentukan menggunakan Formula²³Lemeshow:

$$n = \frac{z^2 \frac{X}{1} \frac{X}{2} P (1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,1)^2} = 96,04$$

Keterangan Rumus : n = Ukuran sampel minimum; $z \frac{2}{1} - \frac{X}{2}$ = Derajat kepercayaan 95% (1,96²); P = Proporsi penduduk 50% (0,5); d = Tingkat presisi/ deviasi terhadap populasi 10% (0,1)

Jumlah sampel minimal yang dibutuhkan untuk penelitian ini adalah 96 responden. Sampel diambil dengan memberikan *informed consent* kepada pasien yang sedang menunggu pelayanan di apotek. Observasi jenis informasi yang diberikan saat penyerahan obat dilakukan pada pasien yang telah setuju untuk menjadi responden penelitian. Responden diberi kuesioner setelah menerima informasi obat. Penelitian ini telah mendapatkan *Ethical clearance* dari komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Nomor: 3142/UN14.2.2.VII.14/LT/2022.

Data dianalisis menggunakan uji statistik deskriptif untuk menampilkan sebarannya. Informasi obat yang diberikan tenaga kefarmasian dikelompokkan menjadi dua. Kelompok "di atas rata-rata" jika jumlah informasi yang diterima responden melebihi rata-rata jumlah informasi obat yang disampaikan pada keseluruhan sampel dan kelompok "dibawah rata-rata" jika jumlah informasi obat disampaikan kurang dari rata-rata jumlah informasi obat yang disampaikan pada keseluruhan sampel. Kepuasan pasien dibagi menjadi dua kelompok. Kelompok "puas" jika skor responden melebihi skor rata-rata kepuasan dari keseluruhan sampel yang diambil dan kelompok "kurang puas" jika skor responden di bawah skor rata-rata kepuasan dari keseluruhan sampel yang diambil. Uji *Chi-square* digunakan untuk

menganalisis pengaruh informasi obat yang diberikan tenaga kefarmasian pada kepuasan pasien. Uji *Chi-square* juga digunakan untuk menguji faktor yang diduga *confounding variable*/variabel pengganggu dan memenuhi syarat untuk diuji lebih lanjut menggunakan uji *regresi logistic*. *Confounding variable* ditentukan menggunakan model faktor risiko. Faktor-faktor yang diduga menjadi pengganggu pada penelitian ini adalah karakteristik responden, meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, latar budaya, kunjungan ke apotek dalam 3 bulan terakhir, dan kedekatan pasien dengan tenaga kefarmasian. Semua uji statistik dilakukan menggunakan *software* SPSS versi 25.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengujian Instrumen

Instrumen telah melalui proses pengujian *face validity* dan *logical validity*. Hasil uji factorial/statistical validity menunjukkan kuesioner telah memenuhi syarat sesuai metode yang digunakan (r -hitung setiap item pertanyaan lebih besar dari r tabel dan nilai *Cronbach alpha* kuesioner sebesar 0,830) sehingga kuesioner dinyatakan valid dan reliabel serta dapat dipergunakan untuk mengambil data penelitian.

Karakteristik Responden

Sebanyak 118 orang berpartisipasi dalam penelitian ini (Tabel I) Mayoritas responden (71,19%) ada pada kelompok usia dewasa (19-44 tahun). Kebanyakan responden (53,39%) berjenis kelamin laki-laki dan pendidikan terakhir SMA/ sederajat (52,24%). Sebagian besar responden adalah *non* tenaga kesehatan (87,29%). Kebanyakan responden (90%) lahir dan besar di Bali. Kebanyakan responden (38%) datang ke apotek sebanyak 2 kali dalam 3 bulan terakhir dan tidak kenal (82%) terhadap tenaga kefarmasian yang melayani mereka.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden mendapat informasi obat di atas rata-rata. Jenis informasi obat dan jumlah pasien yang menerima informasi terkait

disajikan dalam Tabel II. Pemberian informasi obat bertujuan untuk memberikan pengetahuan mengenai penggunaan obat dan meningkatkan derajat kesehatan atau kualitas hidup pasien. Dalam penelitian²⁴ kebanyakan petugas apotek tidak memberikan informasi yang cukup saat menyerahkan obat sehingga pasien tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian di apotek. Penelitian lain juga menyatakan beberapa jenis informasi obat, seperti cara penyimpanan obat, efek samping, dosis, dan terapi non farmakologi tidak selalu disampaikan kepada pasien²⁵. Hal tersebut mempengaruhi persepsi pasien terhadap apotek dan akhirnya dapat berpengaruh pada omzet apotek.

Kebanyakan pasien (61,8%) puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan di apotek. Walaupun demikian uji *Chi Square* (Tabel III) menunjukkan pemberian informasi obat yang disampaikan oleh tenaga kefarmasian tidak berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien di Apotek Indobat Padangsambian (p -value 0,580, CI 95%). Penelitian lain menemukan bahwa kepercayaan pasien dan perilaku komunikasi dokter serta waktu tunggu lebih erat kaitannya dan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dari pada layanan yang diterima²⁶. Ada penelitian yang menyebutkan faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kelangsungan penyediaan layanan kesehatan dan kedekatan dengan pemukiman atau pusat kerja²⁷.

Ada banyak faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Persepsi yang dibentuk oleh pasien bisa berbeda-beda walaupun dihadapkan pada situasi yang sama²⁸. Latar belakang pasien dapat mempengaruhi persepsi pasien saat menerima informasi obat. Persepsi menghasilkan kesan pasien terhadap pelayanan apotek dan pada akhirnya dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Dengan demikian latar belakang pasien dapat menjadi faktor pengganggu dalam analisis pengaruh informasi obat yang diberikan tenaga kefarmasian terhadap kepuasan pasien.

Tabel I. Karakteristik Responden

Karakteristik Berdasarkan Demografi		Jumlah Responden (n)	Persentase (%)
Usia	Remaja (10-19 tahun)	8	4,26
	Dewasa (19-44 tahun)	84	71,19
	Pra lanjut Usia (45-59 tahun)	22	18,64
	Lanjut Usia (60 tahun keatas)	4	3,39
Total		118	100
Jenis Kelamin	Laki-laki	63	53,39
	Perempuan	55	46,61
Total		118	100
Pendidikan	SD	2	1,69
	SMP	7	5,93
	SMA/Sederajat	62	52,54
	Diploma	19	16,10
	Sarjana	26	22,03
Total	Pasca sarjana	2	1,69
Total		118	100
Pekerjaan	Non Tenaga Kesehatan	103	87,29
	Tenaga Kesehatan	15	12,71
Total		118	100
Kunjungan ke Apotek 3 Bulan Terakhir	1 Kali Kunjungan	23	19
	2 Kali Kunjungan	45	38
	3 Kali Kunjungan	36	31
	4 Kali Kunjungan	14	12
Total		118	100
Latar Budaya Lahir	Lahir di Bali	106	90
	Tidak lahir di Bali	12	10
Total		118	100
Berdasarkan Kedekatan	Tidak Kenal	96	82
	Cukup Kenal	11	9
	Sangat Kenal	11	9
Total		118	100

Pemberian Informasi Obat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Variabel-variabel terkait latar belakang pasien dianalisis menggunakan Uji *Chi-Square* untuk mengetahui variabel yang mungkin berpengaruh pada kepuasan pasien. Hasil analisis disajikan pada Tabel IV. Sesuai ketentuan, peneliti memilih variabel dengan P value $<0,25$ untuk dianalisis lebih lanjut menggunakan regresi logistik. Variabel tersebut adalah jenis kelamin (p -value 0,240), pendidikan terakhir (p -value 0,077), pekerjaan (p -value 0,140) dan kedekatan pasien dengan

tenaga kefarmasian yang memberi informasi obat (p -value 0,048).

Uji regresi logistik (Tabel V) menunjukkan bahwa di antara semua variabel yang diuji, tidak ada variabel yang terbukti berpengaruh signifikan secara *independent* terhadap kepuasan pasien. Walaupun demikian, berdasarkan perubahan nilai OR setelah beberapa variabel dikeluarkan dari model diketahui bahwa pekerjaan dan kedekatan responden dengan tenaga kefarmasian dapat berinteraksi untuk mempengaruhi kepuasan pasien. Terkait

Tabel II. Jenis informasi obat yang disampaikan kepada pasien

No	Pernyataan informasi obat	Total responden menerima informasi obat		Persentase (%)
		N	(%)	
1	Nama obat	98	83,05	
2	Bentuk sediaan	79	66,95	
3	Dosis	92	77,97	
4	Cara pakai	95	80,51	
5	Penyimpanan	71	60,17	
6	Indikasi	86	72,88	
7	Kontraindikasi	30	25,42	
8	Stabilitas obat	37	31,36	
9	Efek samping	62	52,54	
10	Interaksi obat	35	29,66	

Tabel III. Hasil uji Chi Square Pengaruh Pemberian Informasi Obat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien

Variabel	Kategori Variabel	Kepuasan Pasien				Total Kategori Variabel	P-value
		Puas		Kurang Puas			
		N	(%)	n	(%)		
Pemberian informasi obat	Diatas rata-rata	47	61,8 %	29	38,2 %	76	0,580
	Dibawah rata-rata	23	54,8 %	19	45,2 %		
	Total	70 (59,3 %)		48 (40,7 %)			

interaksi tersebut dilakukan penyesuaian dengan hasil yang ditunjukkan pada Tabel V.

Analisis bivariat (*Chi-square*) menunjukkan faktor kedekatan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (*P-value* 0,048, *OR* 3,528 dengan *CI* 95%), namun dalam analisis multivariat (Regresi logistik) pengaruh tersebut menjadi tidak signifikan. Uji *Chi-square* hanya menilai pengaruh satu variabel bebas terhadap satu variabel terikat tanpa memperhitungkan variabel lain yang mungkin ada dalam penelitian. Sebaliknya dalam model regresi yang melibatkan banyak variabel (variabel prediktor atau faktor risiko) satu variabel dapat mempengaruhi variabel lainnya. Dengan demikian ketika variabel kedekatan diuji dalam regresi logistik bersama beberapa variabel yang lain (jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) tiap variabel akan menyesuaikan/*adjust* efek satu sama lain. Penyesuaian ini dapat memperkuat atau memperlemah efek variabel lain. Dalam hal ini

efek kedekatan dengan tenaga kefarmasian diperlemah oleh keberadaan variabel lainnya.

Hasil uji statistik yang diperoleh menunjukkan bahwa hipotesis yang diambil tidak terbukti. Peneliti lain melalui uji ANOVA dan T-test juga menyatakan jenis kelamin tidak berpengaruh pada kepuasan pasien²⁹.

Model hipotesis yang diambil di awal penelitian disesuaikan berdasarkan hasil penelitian dengan menghilangkan faktor pemberian informasi obat. Pemberian informasi obat yang semula diduga merupakan variabel bebas yang mempengaruhi kepuasan pasien, tidak terbukti secara statistik.

Pemberian informasi obat dalam penelitian ini didefinisikan sebagai jumlah item informasi yang disampaikan kepada pasien saat menyerahkan obat. Jenis-jenis informasi tersebut dipaparkan pada Tabel II. Tidak semua pasien yang diberikan informasi

Tabel IV. Hasil uji *chi square* pengaruh karakteristik responden terhadap tingkat kepuasan pasien

Variabel	Kategori Variabel	Kepuasan Pasien				Total	P-value	OR	CI 95%	
		Puas		Kurang Puas					Min	Max
		n	(%)	N	(%)					
Usia* kepuasan pasien	Remaja	3	37,5	5	62,5	8	0,268	-	-	
Jenis kelamin* kepuasan pasien	Dewasa dan Pra lanjut usia	67	60,9	43	39,1	110				
Pendidikan terakhir* kepuasan pasien	Laki-laki	41	65	22	34,9	63	0,240	1,671	0,797 3,504	
Pekerjaan*kepuasan pasien	Perempuan	29	52,7	26	47,3	55	0,077	0,462	0,212 1,007	
Latar budaya tinggal di Bali*kepuasan pasien	Dasar dan menengah	37	52,1	34	47,9	71	0,143	0,322	0,086 1,211	
Kunjungan ke apotek dalam 3 bulan terakhir* kepuasan pasien	Perguruan tinggi	33	70,2	14	29,8	47	1,000	-	-	
Kedekatan dengan tenaga kefarmasian*kepuasan pasien	Non tenaga kesehatan	58	56,3	45	43,7	103	1,000	-	-	
Total	Tenaga kesehatan	12	80	3	20	15	1,000	-	-	
	Ya	63	59,4	43	40,6	106	1,000	-	-	
	Tidak	7	58,3	5	41,7	12	1,000	-	-	
Total	2 kali	39	60	26	40	65	0,048	3,528	1,106 11,258	
	3 kali lebih	31	58,5	22	41,5	53	0,048	3,528	1,106 11,258	
	Kenal	17	81	4	19	21	0,048	3,528	1,106 11,258	
Total	Tidak kenal	53	54,6	44	45,4	97	0,048	3,528	1,106 11,258	
		70 (59,3 %)		48 (40,7 %)		118				

Tabel V. Hasil Uji regresi logistik

Sebelum penyesuaian								
Variabel	Koefisien	S.E.	Wald	df	Nilai P	OR	IK 95%	
							Min	Max
Kedekatan	1,028	0,660	2,426	1	0,119	2,794	0,767	10,183
Jenis kelamin	0,472	0,393	1,445	1	0,229	1,603	0,743	3,460
Pendidikan	-0,691	0,415	2,778	1	0,096	0,501	0,222	1,129
Pekerjaan	-0,427	0,770	0,308	1	0,579	0,652	0,144	2,952
Setelah penyesuaian								
Kedekatan	1,027	0,647	2,520	1	0,112	2,792	0,786	9,919
Pekerjaan	-0,616	0,748	0,678	1	0,410	0,540	0,125	2,341

secara lengkap puas terhadap pelayanan apotek, demikian pula sebaliknya. Persepsi pasien terhadap informasi obat yang diberikan tenaga kefarmasian berbeda-beda. Beberapa pasien mungkin puas jika diberikan informasi yang lengkap, sebaliknya pasien yang lain mungkin merasa informasi lengkap justru membuang-buang waktu³⁰, Kepuasan konsumen tidak hanya dinilai dari kondisi faktual layanan, tapi juga dipengaruhi preferensi pribadi dan harapan pasien^{12,31}.

Hasil penelitian menyatakan bahwa kedekatan berinteraksi dengan pekerjaan responden dalam mempengaruhi kepuasan pasien. Kedekatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kedekatan personal pasien dengan tenaga kefarmasian yang memberikan pelayanan atau disebut juga sebagai kedekatan emosional. Kedekatan diketahui dengan cara meminta responden menilai seberapa jauh mereka mengenal tenaga kefarmasian yang memberikan informasi obat. Pekerjaan responden dalam penelitian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu tenaga kesehatan dan non tenaga kesehatan. Pada analisis bivariat tenaga kesehatan cenderung lebih mudah untuk puas terhadap pelayanan kesehatan, namun kecenderungan tersebut tidak terbukti secara statistik (*P Value* 0,143; *OR* 0,322; *CI* 95%)

Sejalan dengan hasil penelitian, peneliti lain juga menyatakan bahwa kedekatan emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan konsumen, yang

dibuktikan melalui Uji T³² Uji analisis regresi linear berganda dalam penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa variabel kedekatan emosional memberikan pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas konsumen³³. Hubungan dengan pasien dan obrolan sosial antara pasien dan penyedia layanan kesehatan dapat membuat pasien lebih terbuka dalam konseling kefarmasian sehingga kemungkinan hubungan positif lebih lanjut dapat meningkat³⁴. Interaksi dokter-pasien merupakan faktor yang berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Kualitas interaksi antara pasien dan apoteker mempengaruhi kepuasan pasien^{15,34,35}

Kedekatan emosional merupakan perasaan saling memiliki antara penyedia jasa dan pengguna jasa. Kedekatan emosional dan perasaan berperan penting dalam membangun suatu hubungan³². Hubungan dapat terjalin baik apabila ada kedekatan maupun kepercayaan seperti perasaan menghargai, tanggap dan memberikan perhatian kepada pelanggan³⁶. Adanya interaksi yang dekat antara karyawan dan pelanggan dapat menciptakan cara penyampaian jasa yang lebih tepat. Layanan atau jasa yang sesuai dengan harapan pelanggan akan membuat respon emosional pelanggan menjadi positif serta dapat meningkatkan loyalitas pelanggan terhadap penyedia jasa³². Dengan terciptanya kedekatan antara pasien dan tenaga kefarmasian, maka informasi obat yang

disampaikan akan lebih mudah dipahami dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan juga dapat ditingkatkan.

Kepuasan pasien juga dapat terwujud dari kinerja tenaga kesehatan yang sesuai standar pelayanan serta penyedia layanan yang memiliki sikap ramah dan menunjukkan empati tinggi kepada pasien³⁷. Sejalan dengan pernyataan tersebut empati yang ditunjukkan tenaga kefarmasian didukung oleh suasana apotek yang nyaman dapat membuat pasien lebih percaya terhadap tenaga kefarmasian³⁸. Kepercayaan tersebut membuat pasien lebih terbuka untuk menyampaikan keluhannya, berani mengajukan pertanyaan, patuh pada saran yang diberikan, serta memiliki keinginan untuk kembali ke apotek tersebut di lain kesempatan. Kenyamanan adalah faktor penting bagi pasien untuk mempertimbangkan kualitas pelayanan rumah sakit, serta memiliki dampak positif dan signifikan pada kepuasan pasien³⁵. Hal ini juga didukung dengan pernyataan lain yang menyebutkan bahwa tidak terjalannya kedekatan emosi menyebabkan pelanggan tidak memiliki perasaan yang puas dan loyal³⁹. Keterampilan konseling juga membutuhkan kemampuan relasional dan komunikasi yang lebih baik⁴⁰.

Kedekatan emosi antara tenaga kefarmasian dan pasien dapat membantu komunikasi yang terjadi menjadi lebih efektif. Komunikasi efektif terjadi ketika ada kesamaan pemahaman antara pemberi informasi dan penerima informasi serta adanya kesediaan penerima informasi untuk mematuhi saran yang diberikan pemberi informasi. Komunikasi efektif lebih mudah terjadi pada kedudukan yang setara antara penerima informasi dan pemberi informasi. Dalam penelitian ini tenaga kefarmasian memiliki kesetaraan dengan tenaga kesehatan yang pada saat penelitian berperan menjadi pasien, sehingga komunikasi efektif antara tenaga kefarmasian dan penerima informasi (responden) cenderung lebih mudah terjadi.

Model yang dihasilkan masih memiliki keterbatasan sehubungan dengan keterbatasan penelitian. Secara alami desain

cross sectional yang digunakan dalam penelitian tidak dapat menggambarkan hubungan sebab dan akibat. Penilaian kepuasan pasien juga dilakukan berdasarkan *self-report* yang sangat dipengaruhi faktor subjektif. Proses pelayanan kefarmasian yang terjadi merupakan proses yang kompleks dan menimbulkan hubungan timbal balik. Pasien memiliki pengaruh yang kuat pada apoteker, minat yang ditunjukkan pasien akan menentukan kuantitas dan jenis informasi yang akan mereka terima³⁴. Dengan demikian masih ada kemungkinan adanya variabel yang belum diperhitungkan dalam penelitian. Mengimbangi kelemahan tersebut, penelitian ini mengambil sampel di satu apotek sehingga bias yang terjadi akibat perbedaan pelayanan dari setiap apotek dapat diminimalisir.

Pelayanan kefarmasian memerlukan komunikasi yang efektif antara tenaga kefarmasian dengan pasien sehingga informasi-informasi obat yang ingin disampaikan dapat diterima dengan baik oleh pasien⁴¹. Kepuasan terhadap informasi yang diberikan dapat tercapai apabila isi dari pesan yang ingin disampaikan dapat dimengerti oleh komunikan dan sekaligus pihak komunikan dapat memberikan respon maupun reaksi kepada komunikator⁴². Peningkatan kualitas hubungan pasien-tenaga kefarmasian dan keahlian tenaga kefarmasian dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien, sehingga pada akhirnya dapat mengarah pada hasil pengobatan pasien yang lebih baik⁴³. Loyalitas pasien menghasilkan perilaku positif seperti kesediaan untuk merekomendasikan penyedia layanan kesehatan, kepatuhan, dan penggunaan layanan kesehatan yang lebih tinggi⁴⁴.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa informasi obat yang disampaikan oleh tenaga kefarmasian tidak berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien di Apotek Indobat Padangsambian (*p-value* 0,580; CI 95%). Analisis *confounding variable* yang dilakukan menggunakan uji regresi logistik menunjukkan bahwa diantara latar belakang

pasien yang diuji, tidak ada variabel yang berpengaruh secara signifikan secara independen. Walaupun demikian diketahui bahwa kedekatan pasien dengan tenaga kefarmasian yang semula dianggap sebagai *confounding variabel* memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien pada uji bivariat (Uji Chi square dengan *P-value* 0,048, *CI* 95%). Nilai *OR* menunjukkan pasien yang mengenal tenaga kefarmasian memiliki kemungkinan 3,528 kali untuk puas dibandingkan dengan pasien yang tidak mengenal tenaga kefarmasian. Hipotesis penelitian tidak terbukti sehingga dilakukan koreksi sesuai hasil penelitian. Dapat disimpulkan kedekatan pasien dengan tenaga kefarmasian berinteraksi dengan variabel lainnya (pekerjaan pasien) ketika diuji bersama dalam analisis multivariat. Dengan demikian disarankan agar tenaga kefarmasian dapat memberi informasi obat sesuai standar yang telah ditetapkan dengan lebih memperhatikan hubungan personal dan latar pekerjaan pasien untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih atas bantuan teknis yang diberikan Fakultas Farmasi Universitas Mahasarawati Denpasar, izin penelitian oleh pimpinan Apotek, dan atas keikutsertaan responden untuk berpartisipasi dan berkontribusi dalam penelitian ini, panduan statistik dr. Kadek Vani Apriyanti, serta Ni Putu Indah Cahya Eissya R. dan Ni Kadek Jessica Agustin yang telah membantu pengambilan data

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. *Kementerian Kesehat Republik Indones*. Published online 2016.
2. Ylä-Rautio H, Siissalo S, Leikola S. Drug-related problems and pharmacy interventions in non-prescription medication, with a focus on high-risk over-the-counter medications. *Int J Clin Pharm*. 2020;42(2):786-795.
3. Kemenkes RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek. *Kementerian Kesehat Republik Indones*. Published online 2017:1-36.
4. Yorimoto R, Shoji M, Onda M. Self-efficacy of community pharmacists and associated factors in counselling to support self-medication in Japan: A cross-sectional study. *Pharm Pract (Granada)*. 2022;20(2):1-7.
5. Dona E. Hubungan Pelayanan Informasi Obat Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi Di Puskesmas Sikumana Kota Kupang Tahun 2019. *Skripsi*. Published online 2019:1-53.
6. Tumiwa NN., Yamlean PV., Citraningtyas G. Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Geriatri di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado. *J Ilm Farm*. 2014;3(3):310-315.
7. Athiyah U, Rahem A, Setiawan CD, Hermansyah A. Role of pharmacist in providing drug information and education for patients with chronic diseases during transition of care. *Pharm Educ*. 2021;21(2):275-280.
8. Satibi, Rokhman MR, Aditama H. *Manajemen Apotek*. Gadjah Mada University Press; 2018.
9. Putri DR. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan, Kepercayaan, & Loyalitas Konsumen Apotek. *Indones J Heal Sci*. 2017;1(1):23.
10. Sulo HR. Hubungan Pemberian Informasi Obat dan Waktu Tunggu Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Samarinda. *Sainstech Farma*. 2020;13(2):73-79. <https://ejournal.istn.ac.id/index.php/sainstechfarma/article/view/758>
11. Muharni S, Rahma M Zur, Aryani F, Husnawati. Tingkat Kepuasan Responden Terhadap Pemberian

- Informasi Obat di Apotek Mandiri Smart Kota Pekanbaru. *J Ilmu Kefarmasian*. 2023;4(1).
12. Veiga P, Cavaco AM, Lapão LV, Guerreiro MP. Self-Medication Consultations in Community Pharmacy: An Exploratory Study on Teams' Performance, Client-Reported Outcomes and Satisfaction. *Pharm Pract (Granada)*. 2021;19(1):1-8.
 13. Montol S., Maramis FR, Engkeng S. Hubungan Antara Status Demografi Dengan Kepuasan Dalam Pelayanan Pasien Jamkesmas Di Wilayah Kerja Puskesmas Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. Published online 2014.
 14. Stefan MM, Redjeki S., Susilo HW. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan. *Bagian Penelit STIK Sint Carolus*. Published online 2014.
 15. Nigussie S, Edessa D. The extent and reasons for dissatisfaction from outpatients provided with pharmacy services at two public hospitals in eastern Ethiopia. *Front Pharmacol*. 2018;9(OCT):1-8.
 16. Stefan M. Hubungan antara Status Demografi dengan Kepuasan dalam Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kecamatan Pesanggrahan Jakarta Selatan. Published online 2014.
 17. Larson LN, Rovers JP, MacKeigan LD. Patient satisfaction with pharmaceutical care: Update of a validated instrument. *J Am Pharm Assoc (Washington, DC 1996)*. 2002;42(1):44-50.
 18. Sakharkar P, Bounthavong M, Hirsch JD, Morello CM, Chen TC, Law A V. Development and validation of PSPSQ 2.0 measuring patient satisfaction with pharmacist services. *Res Soc Adm Pharm*. 2015;11(4):487-498.
 19. Gourley GK, Gourley DR, Rigolosi, Elaine LM, Reed P, Solomon DK, Washington E. Development and Validation of the Eyelash Satisfaction Questionnaire. *Aesthetic Surg J*. 2016;36(2):221-228.
 20. Lai PSM, Chung WW, Toh LS, Othman S. Development and validation of an Ambulatory Care Patient Satisfaction Questionnaire to assess pharmacy services in Malaysia. *Int J Clin Pharm*. 2018;40(5):1309-1316.
 21. Nawawi H. *Metode Penelitian Bidang Sosial*. Gadjah Mada University Press; 2019.
 22. Supardi. S, Surahman. *Metodologi Penelitian Untuk Mahasiswa Farmasi*. Trans Info Media, Jakarta; 2014.
 23. Lemeshow. *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Universitas Gajah Mada; 1997.
 24. Dianita PS, Latifah E. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat Di Apotek Wilayah Kecamatan Mertoyudan Kabupaten Magelang. *J Farm Sains dan Prakt*. 2017;3(2):19-23.
 25. Antari NPU, Agustini NPD, Suena NMDS. The Performance Differences Between High and Low Sales Turnover Community Pharmacies. *J Adm Kesehat Indones*. 2021;9(2):135.
 26. Chandra S, Ward P, Mohammadnezhad M. Factors associated with patient satisfaction in outpatient department of Suva sub-divisional health center, Fiji, 2018: A mixed method study. *Front Public Heal*. 2019;7(JUL):1-10.
 27. Thornton RD, Nurse N, Snavelly L, Hackett-Zahler S, Frank K, DiTomasso RA. Influences on patient satisfaction in healthcare centers: a semi-quantitative study over 5 years. *BMC Health Serv Res*. 2017;17(1):1-9. doi:10.1186/s12913-017-2307-z
 28. Antari NPU, Suwantara, I. P. T. and Cahyaningsih E. The Correlation of Pemogan Community Knowledge about Usada Taru Pramana with the Behaviour of Utilization and Conservation of Herbal Medicine. *Maj Obat Tradis*. 2017;22(3):206.
 29. Addo AA, Wang W, Dankyi AB, Abban

- OJ, Bentum-Micah G. The Mediating Role of Patient Satisfaction in the Relationship between Quality of Doctor Services and Patient Loyalty: Empirical Evidence from the Health Sector of Ghana. *Saudi J Bus Manag Stud.* 2020;05(02):154-163.
30. Masturoh I, Anggita N. *Metodologi Penelitian Kesehatan.*; 2018.
31. Yang S, Kim D, Choi HJ, Chang MJ. A comparison of patients' and pharmacists' satisfaction with medication counseling provided by community pharmacies: A cross-sectional survey. *BMC Health Serv Res.* 2016;16(1):1-8.
32. Achsan Z, Lubis N, Widayanto. Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan dan Kedekatan Emosional Terhadap Kepuasan Konsumen(studi kasus Ina Swiss Optik Cabang Plaza Gajah Mada Semarang). *Diponegoro J Soc Polit.* 2014;3(2):1-14.
33. Fakhrudin A, Roellyanti MV, Sttkd MT. Loyalitas konsumen: implikasi dari nilai pelanggan, kualitas pelayanan, kedekatan emosional. *J Ekon Keuang dan Manaj.* 2022;18(3):501-512.
34. Qudah B, Thakur T, Chewning B. Factors influencing patient participation in medication counseling at the community pharmacy: A systematic review. *Res Soc Adm Pharm.* 2021;17(11):1863-1876. doi:10.1016/j.sapharm.2021.03.005
35. Jin C, Wang C, Zhu X, Zhu L. The Impact on Healthcare Service Quality and Patients Satisfaction via Adopting Mobile Health Technologyan Empirical Study in a Public Ophthalmologic Hospital in China. 2022;07(10).
36. Wijaya D, Faratilla CR. Hubungan Standar Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pasien Di Kota Bandung. *ResearchgateNet.* 2017;(June).
37. Etlidawati, Handayani DY. Hubungan Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan PasienPeserta Jaminan Kesehatan Nasional. *MEDISAINS J Ilmu-Ilmu Kesehat.* 2017;15(3):142-147.
38. Antari NPU, Meriyani H and, Suena NMDS. Faktor-Faktor Komunikasi yang Mempengaruhi Tingkat Kepercayaan terhadap Tenaga Teknis Kefarmasian. *J Ilm Medicam.* 2019;5(2):63-69.
39. Barnes JG. *Secrets Of Customer Relationship Management (Edisi Bahasa Indonesia).* Yogyakarta : ANDI; 2013.
40. Cavaco AM, Sozen-Sahne B, Ulutas-Deniz E, Yegenoglu S. Self-Medication and Non-prescription Drug Counseling: Illustrating Profession Uncertainty within Turkish Pharmacy Practice. *Res Soc Adm Pharm.* 2018;14(8):718-726.
41. Sarmadi. Identifikasi Komunikasi Efektif Antara Tenaga Teknis Kefarmasian Dengan Pasien Di Beberapa Apotek Wilayah Kecamatan Kemuning Kota Palembang. *J Kesehat Palembang.* 2017;12(1):1-7.
42. Oktavia F. Upaya Komunikasi Interpersonal Kepala Desa Borneo Sejahtera Dengan Masyarakat Desa Long Lunuk. *Ilmu Komun.* 2016;4(1):239-253.
43. AlGhurair SA, Simpson SH, Guirguis LM. What elements of the patient-pharmacist relationship are associated with patient satisfaction? *Patient Prefer Adherence.* 2012;6:663-676.
44. Ferreira DC, Vieira I, Pedro MI, Caldas P, Varela M. Patient Satisfaction with Healthcare Services and the Techniques Used for its Assessment: A Systematic Literature Review and a Bibliometric Analysis. *Healthc.* 2023;11(5).