

# draft manuscript jmpf

*by* Febryana Larasanty

---

**Submission date:** 31-Oct-2020 06:06PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1432099636

**File name:** Draft\_Naskah.doc (168.5K)

**Word count:** 3544

**Character count:** 22826

## Pengembangan Kuisisioner Udayana untuk Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian di Pusat Kesehatan Masyarakat

*Development of Udayana Questionnaire for Quality Evaluation of Pharmaceutical Care in Community Health Center*

### 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 dan validitas isi menghasilkan 30 butir pernyataan yang dinilai valid oleh penilai pakar. 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 a 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 developed 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 and content validity test resulted in 30 statements that were declared valid by experts. Construct validity test and questionnaire reliability were tested on 384 respondents who had met the inclusion criteria. The construct validity test resulted in 23 valid statements ( $r = 0.148$ ). 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 tercantum 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 di Puskesmas sampai saat ini belum dikembangkan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan kuisisioner Udayana yang valid dan reliabel yang dapat digunakan untuk evaluasi mutu 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 dilakukan pada bulan Januari 2019 – Desember 2019 dimulai dengan studi pendahuluan, sampai dengan bulan Agustus 2020, bertempat di Puskesmas yang berada di Provinsi Bali yang memiliki apoteker penanggung jawab.

Penelitian dilakukan dalam dua tahap sebagai berikut :

### **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. Pernyataan yang disusun kemudian dikategorikan ke dalam 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu *reliability*, *responsiveness*, *tangibles*, *assurance*, dan *empathy*.

### **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>9-11</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>12</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 kuesioner. 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>13</sup>. Penyebaran kuisior untuk uji validitas dan reliabilitas telah mendapatkan keterangan kelaikan etik (*ethical clearance*) dari Komisi Etik Penelitian FK Unud / RSUP Sanglah nomor. 1760/UN14.2.2.VII.14/LT/2020.

Analisis data untuk uji validitas konstruk dilakukan dengan melakukan analisa statistik dengan cara menghitung nilai korelasi *product moment* dari *Pearson Correlation*. Kuesioner dikatakan valid jika koefisien korelasi *product moment* melebihi 0,148<sup>14</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>15</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. Analisis dilakukan dengan menelaah kesesuaian butir-butir pernyataan kuesioner dengan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dengan 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.

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

| No | Dimensi Kualitas Pelayanan | Butir Pernyataan  |
|----|----------------------------|---|
| 1. | Tangible                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas memiliki ruang farmasi untuk melayani resep dokter.</li> <li>2. Terdapat informasi loket penerimaan obat dan penyerahan obat yang jelas pada bagian ruang farmasi.</li> <li>3. Pengelolaan dan pelayanan resep obat serta perbekalan kesehatan dilakukan di ruang farmasi.</li> <li>4. Pelayanan resep obat dan perbekalan kesehatan menggunakan nomor antrian pelayanan resep yang jelas dan terorganisir.</li> <li>5. Terdapat etiket obat dalam masing-masing kemasan obat.</li> <li>6. Aturan pakai penggunaan obat tercantum secara jelas pada etiket di kemasan obat.</li> </ol>  |
| 2. | Reliability                | <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Apoteker menggunakan masker saat penyerahan obat pada pasien</li> <li>8. Apoteker meminta saya mengulang kembali informasi terkait terapi atau obat yang diperoleh dari dokter yang memeriksa.</li> <li>9. Apoteker memberikan pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.</li> <li>10. Apoteker mengambil peran dalam hal edukasi terkait penggunaan obat.</li> <li>11. Apoteker memberikan informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat.</li> </ol>  |
| 3. | Assurance                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>12. Apoteker menerima resep saya di ruang farmasi dan memberikan informasi mengenai waktu tunggu resep.</li> <li>13. Apoteker menanyakan terlebih dahulu nama, alamat, diagnosa serta nomor resep saya untuk dicocokkan dengan nama yang tercantum pada obat yang akan diserahkan.</li> <li>14. Obat yang diperoleh masih dalam kemasan yang baik.</li> <li>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.</li> <li>16. Apoteker menanyakan terlebih dahulu nama, alamat, diagnosa serta nomor resep saya untuk dicocokkan dengan nama yang tercantum pada obat yang akan diserahkan.</li> <li>17. Obat yang diperoleh masih dalam kemasan yang baik.</li> <li>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.</li> <li>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)</li> <li>20. Apoteker memberikan informasi mengenai kontak yang dapat dihubungi.</li> </ol> |
| 4. | Emphaty                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>21. Apoteker memberikan informasi mengenai obat yang saya peroleh secara jelas dan tidak terburu-buru.</li> <li>22. Apoteker memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya tentang obat terkait penyakit yang dideritanya.</li> <li>23. Apoteker memberikan pelayanan kepada saya tanpa memandang status sosial.</li> <li>24. Informasi obat diberikan tanpa pasien harus meminta terlebih dahulu.</li> <li>25. Apoteker meminta pasien untuk menjelaskan kembali informasi obat yang diperoleh sebelumnya.</li> </ol>  |
| 5. | Responsiveness             | <ol style="list-style-type: none"> <li>26. Pelayanan obat dilakukan oleh apoteker terkait penyerahan resep obat, pemberian informasi obat dan konseling.</li> <li>27. Apoteker menerima pertanyaan-pertanyaan terkait informasi obat dan memberikan jawabannya.</li> <li>28. Apoteker menjelaskan kepada pasien waktu tunggu pelayanan obat non racikan <math>\leq 30</math> menit dan obat racikan <math>\leq 60</math> menit.</li> <li>29. Apoteker memberikan informasi obat kepada pasien secara jelas, tepat dan bertanggungjawab.</li> <li>30. Komunikasi antara apoteker dengan pasien berlangsung dua arah.</li> </ol>  |

27

Validitas logis merupakan prosedur penilaian kelayakan isi item yang bersifat kualitatif<sup>16</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>9,17</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.

14

#### 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>18</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.

Tabel II. Hasil Pengukuran Rasio Validitas Isi (CVR)

| No. | Nilai CVR | Butir Pernyataan  | Keterangan  |
|-----|-----------|---|-------------|
| 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       |

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>12</sup>. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 butir pernyataan perihal pelayanan kefarmasian yang diuji, terdapat 7 buah pernyataan yang tidak valid berdasarkan skor CVR.

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; 29; 30 | Tepat      |

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 pernyataan dalam kuisisioner sangat relevan. Nilai CVI di bawah 70% menunjukkan bahwa pernyataan dalam kuisisioner perlu

dieliminasi<sup>12</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>19</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>20</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 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>21-23</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>24</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. 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>25</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>26</sup>. Koefisien korelasi pernyataan dalam kuisisioner bernilai positif yang berarti masing – masing butir pernyataan dalam kuisisioner memiliki hubungan linier yang positif terhadap pelayanan kefarmasian.

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

| Dimensi Kualitas Pelayanan | Butir Pernyataan   | r hitung | Cronbach's Alpha |
|----------------------------|--|----------|------------------|
| <b>Tangible</b>            | 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    |                  |
| <b>Reliability</b>         | 6. Apoteker menggunakan masker saat penyerahan obat pada pasien  | 0,617    | 0,612            |
|                            | 7. Apoteker memberikan pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dimengerti.  | 0,778    |                  |
|                            | 8. Apoteker mengambil peran dalam hal edukasi terkait penggunaan obat.   | 0,713    |                  |
| <b>Assurance</b>           | 9. Apoteker memberikan informasi aktivitas apa saja yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat.   | 0,773    | 0,686            |
|                            | 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    |                  |
|                            | 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    |                  |
| <b>Emphaty</b>             | 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    |                  |
| <b>Responsiveness</b>      | 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 :**

22 sil uji validitas konstruk dinyatakan valid apabila  $r$  hitung  $> 0,148$  ( $r$  tabel)

Hasil uji reliabilitas dinyatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,6$

3

### 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 (Notoadmodjo, 2010).

34 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>11,27,28</sup>.

30

### 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 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 subjektivitas panel ahli atau kelompok pakar. Untuk mengatasi keterbatasan penelitian 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 evaluasi mutu pelayanan kefarmasian berdasarkan kepuasan pasien menghasilkan kuisisioner dengan 23 butir pernyataan yaitu dimensi *tangible* sebanyak 6 butir, dimensi *reliability* sebanyak 3 butir, dimensi *assurance* sebanyak 6 butir, dimensi *emphaty* sebanyak 4 butir, dimensi *responsiveness* sebanyak 4 butir yang telah diuji 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. Tidak lupa peneliti juga mengucapkan terimakasih kepada Fakultas MIPA Universitas

Udayana yang melalui LPPM Universitas Udayana telah memberikan hibah penelitian unggulan program studi untuk penelitian ini.

# draft manuscript jmpf

## ORIGINALITY REPORT

**22%**

SIMILARITY INDEX

**21%**

INTERNET SOURCES

**9%**

PUBLICATIONS

**11%**

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>www.scribd.com</b><br>Internet Source   | <b>3%</b> |
| <b>2</b> | <b>pt.scribd.com</b><br>Internet Source  | <b>1%</b> |
| <b>3</b> | <b>es.scribd.com</b><br>Internet Source  | <b>1%</b> |
| <b>4</b> | <b>ejournal.uki.ac.id</b><br>Internet Source   | <b>1%</b> |
| <b>5</b> | <b>mafiadoc.com</b><br>Internet Source   | <b>1%</b> |
| <b>6</b> | <b>Wiwik Dinah Sulistyowati, Anggi Restyana, Arlita Wulan Yuniar. "EVALUASI PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS WILAYAH KABUPATEN JOMBANG DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI", Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI), 2020</b><br>Publication | <b>1%</b> |
| <b>7</b> | <b>repository.usd.ac.id</b><br>Internet Source   | <b>1%</b> |

|    |  |     |
|----|--|-----|
| 8  | <a href="https://repository.unib.ac.id">repository.unib.ac.id</a><br>Internet Source                   | 1%  |
| 9  | <a href="https://id.123dok.com">id.123dok.com</a><br>Internet Source                                   | 1%  |
| 10 | <a href="https://id.scribd.com">id.scribd.com</a><br>Internet Source                                   | 1%  |
| 11 | <a href="https://repository.setiabudi.ac.id">repository.setiabudi.ac.id</a><br>Internet Source         | 1%  |
| 12 | <a href="https://karyailmiah.unisba.ac.id">karyailmiah.unisba.ac.id</a><br>Internet Source             | 1%  |
| 13 | <a href="https://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a><br>Internet Source                       | 1%  |
| 14 | Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia<br>Student Paper   | 1%  |
| 15 | <a href="https://123dok.com">123dok.com</a><br>Internet Source   | 1%  |
| 16 | <a href="https://repository.wima.ac.id">repository.wima.ac.id</a><br>Internet Source                   | 1%  |
| 17 | <a href="https://repository.akfar-isfibjm.ac.id">repository.akfar-isfibjm.ac.id</a><br>Internet Source | 1%  |
| 18 | <a href="https://docplayer.info">docplayer.info</a><br>Internet Source                                 | 1%  |
| 19 | <a href="https://docplayer.org">docplayer.org</a><br>Internet Source                                   | <1% |

---

20

Submitted to Udayana University

Student Paper

<1%

---

21

adoc.tips

Internet Source

<1%

---

22

fmi.or.id

Internet Source

<1%

---

23

ejournalhealth.com

Internet Source

<1%

---

24

journal.poltekkes-mks.ac.id

Internet Source

<1%

---

25

Submitted to Universitas Negeri Jakarta

Student Paper

<1%

---

26

digilib.uinsby.ac.id

Internet Source

<1%

---

27

repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

<1%

---

28

garuda.ristekbrin.go.id

Internet Source

<1%

---

29

ediss.uni-goettingen.de

Internet Source

<1%

---

30

st293545.sitekno.com

Internet Source

<1%

---

31

eprints.umg.ac.id

<1%

32

Okpri Meila. "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Pada Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Klinik SATKES PUSDOKKES MABES POLRI", Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS), 2020

Publication

<1%

33

[worldwidescience.org](http://worldwidescience.org)

Internet Source

<1%

34

[text-id.123dok.com](http://text-id.123dok.com)

Internet Source

<1%

35

[staffnew.uny.ac.id](http://staffnew.uny.ac.id)

Internet Source

<1%

36

[ejamm.stiemadani.ac.id](http://ejamm.stiemadani.ac.id)

Internet Source

<1%

37

Mukson Hudi. "PENGUNAAN METODE EKSPERIMEN UNTUK MENINGKATKAN MOTIVASI DAN HASIL BELAJAR PESERTA DIDIK KELAS III PADA MATA PELAJARAN IPA MATERI MAKHLUK HIDUP SD NEGERI KEDUNGBUNGKUS 02 KECAMATAN TARUB KABUPATEN TEGAL TAHUN PELAJARAN 2015/2016", PSEJ (Pancasakti Science Education Journal), 2017

Publication

<1%

38

media.neliti.com

Internet Source

<1%

---

39

Puspita Septie Dianita, Elmiawati Latifah.  
"TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP  
PELAYANAN OBAT DI APOTEK WILAYAH  
KECAMATAN MERTOYUDAN KABUPATEN  
MAGELANG", Jurnal Farmasi Sains dan Praktis,  
2017

Publication

<1%

---

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off