



TINGKAT KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN PENGGALIAN INFORMASI SWAMEDIKASI OLEH PETUGAS APOTEK PADA MASA PANDEMI COVID-19 DI KECAMATAN TUAH MADANI KOTA PEKANBARU TAHUN 2021

Submitted : 26 November 2021

Edited : 23 Desember 2022

Accepted : 30 Desember 2022

Septi Muharni*, Putri Zulnandita, Fina Aryani, Rahayu Utami, Mustika Furi

Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau, Pekanbaru, 28928

Email : septimuharni@stiflar-riau.ac.id

ABSTRAK

Swamedikasi adalah upaya yang dilakukan untuk mengatasi keluhan atau nyeri dengan menggunakan obat-obatan yang dibeli tanpa resep dokter. Salah satu tahapan dalam swamedikasi ini adalah penggalian informasi. Pengumpulan informasi bertujuan untuk mengumpulkan atau menggali informasi dari pasien mengenai gejala yang dialami pasien sehingga petugas farmasi terbantu dalam mengambil keputusan dan merekomendasikan terapi yang tepat untuk pasien. Untuk mengetahui kualitas pelayanan penggalian informasi salah satunya adalah dengan mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan informasi swamedikasi. Kepuasan merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan karena kepuasan responden tidak lepas dari kualitas pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan penggalian informasi pengobatan sendiri dan pemberian informasi obat oleh petugas apotek pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru Tahun 2021 berdasarkan lima (5) dimensi kualitas pelayanan yaitu kehandalan, daya tanggap, empati, jaminan dan bukti fisik. Penelitian ini merupakan penelitian observasional/survei dengan desain penelitian deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non-probability sampling* pada 100 responden. Hasil penelitian menunjukkan kepuasan responden pada aspek reliabilitas 66%, daya tanggap 76,2%, empati 74,4%, jaminan 75,25% dan bukti fisik 82,12%. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat secara keseluruhan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan apoteker.

Kata kunci: Penilaian Pasien, Kepuasan, Pelayanan, Swamedikasi, Covid-19

ABSTRACT

Self-medication is an effort made to overcome complaints or pain by using medicines purchased without a doctor's prescription. One of the stages in this self-medication is extracting information. Information gathering aims to collect or dig up information from patients regarding the symptoms experienced by patients so that pharmacy staff are assisted in making decisions and recommending the correct therapy for patients. To determine the quality of information mining services, one way is to find out the community's satisfaction with the self-medication information mining service. Satisfaction is an important part of health services because respondent satisfaction cannot be separated from the quality of health services. The purpose of this study was to determine the level of community satisfaction with the service of extracting information on self-medication and providing drug information by pharmacists during the COVID-19 pandemic in the Tuah Madani sub-district, Pekanbaru City in 2021 based on five (5) dimensions of service quality, namely reliability, responsiveness, empathy, assurance and tangibles. This research is observational/survey research with a descriptive research design using quantitative analysis.



Sampling was done by non-probability sampling method on 100 respondents. The results showed that respondents' satisfaction was in the aspect of reliability 66%, responsiveness 76.2%, empathy 74.4%, assurance 75.25% and tangibles 82.12%. This shows that the community as a whole is satisfied with the services provided by pharmacists.

Keywords: *Patient Assessment, Satisfaction, Service, Self-Medication, Covid-19*

PENDAHULUAN

Swamedikasi atau pengobatan sendiri merupakan upaya yang dilakukan untuk mengatasi keluhan atau nyeri dengan menggunakan obat-obatan yang dibeli tanpa resep dokter⁽¹⁾. Prevalensi pengobatan sendiri tergolong tinggi di seluruh dunia, seperti di Malaysia 81,7%, Pakistan 85% dan Myanmar 89,2%^(2,3,4). Di Indonesia sendiri menurut Badan Pusat Statistik Indonesia tahun 2020, sebanyak 72,19% masyarakat Indonesia melakukan swamedikasi⁽⁵⁾. Sementara di daerah Riau sendiri, terdapat 70,39% masyarakat yang melakukan swamedikasi. Pada masa pandemi COVID-19 seperti ini prevalensi pengobatan sendiri semakin meningkat dari 36,2% pada saat sebelum pandemi menjadi 60,4% selama pandemi⁽⁶⁾.

Tingginya peningkatan angka praktik swamedikasi berpotensi menyebabkan risiko yang merugikan seperti kesalahan pengobatan (*medication error*), terutama pada masyarakat yang tidak memiliki pengetahuan tentang terapi atau karakteristik khusus dari produk obat yang akan digunakan dalam swamedikasi. Agar tidak terjadi lagi kesalahan dalam melakukan swamedikasi, maka diperlukan tenaga kefarmasaian yang membantu dalam proses pelayanan swamedikasi khususnya dalam penggalian informasi (sebagai komunikator)⁽⁷⁾. Tenaga kefarmasian memiliki peran dalam kegiatan swamedikasi, salah satunya adalah memberikan informasi yang jelas terkait obat yang akan dikonsumsi pasien dengan kemampuannya menggali informasi⁽⁸⁾.

Kepuasan merupakan fungsi dari kinerja dan harapan. Maka dari itu,

penilaian kepuasan konsumen terhadap pelayanan di apotek sangat diperlukan guna untuk menjadi cerminan dari mutu pelayanan yang diberikan oleh apotek baik pelayanan obat dengan menggunakan resep maupun obat non resep⁽⁹⁾. Kepuasan terhadap jasa apotek merupakan sikap dari konsumen dalam menentukan arah dan tujuan akhir dalam proses memahami pemakaian obat secara tepat atau pembelian suatu produk obat.

Interaksi antara pelanggan dan staf apotek yang melayani pasien selama masa Pandemi COVID-19 masih terbatas. Di apotek harus mengeluarkan obat-obatan melalui jendela kecil selama masa pandemi untuk meminimalisir kontak dan menjamin kelangsungan pelayanan, memasang pelindung plastik transparan yang diletakkan ditempat transaksi diatas meja dan memberikan tanda di lantai untuk menunjukkan jarak 1 atau 2 meter yang harus dijaga antara customer dan staf. Sudah seharusnya selama masa pandemi ini, semua apotek yang melakukan pelayanan dengan menjalankan protokol kesehatan⁽¹⁰⁾.

Kecamatan Tuah Madani merupakan pemekaran dari Kecamatan Tampan dimana Kecamatan Tuah Madani ini memiliki 5 Kelurahan yaitu: Kelurahan Tuah Madani terdapat 8 RW dan 31 RT, Kelurahan Tuah Karya terdapat 19 RW dan 85 RT, Kelurahan Air Putih terdapat 10 RW dan 64 RT, Kelurahan Sialang Munggu terdapat 31 RW dan 127 RT serta Kelurahan Sidomulyo Barat terdapat 27 RW dan 117 RT. Jumlah Penduduk Kecamatan tuah madani berdasarkan 5 kelurahan tersebut sebanyak 202.914 jiwa.

Banyaknya jumlah penduduk di Kecamatan Tuah Madani ini mempunyai pengaruh terhadap persentase sakit yang semakin tinggi sehingga mendorong masyarakat untuk melakukan pengobatan sendiri^(11,12)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juli 2021 di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru. Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancangan penelitian secara deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan penggalian informasi swamedikasi oleh petugas apotek pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru tahun 2021. Kriteria inklusi yaitu responden yang mendapatkan pelayanan swamedikasi minimal 3 bulan terakhir, responden yang bersedia menjadi objek penelitian, responden yang dapat membaca, menulis, dan komunikatif dan juga responden yang berusia 18-60 tahun. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah responden yang merupakan tenaga kesehatan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang berdomisili di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru. Sampel dari penelitian ini adalah 100 responden yang ada di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel dilakukan secara non random dengan metode purposive sampling⁽¹³⁾. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus Lameshow:

$$n = \frac{(Z_{1-\frac{\alpha}{2}})^2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah Sampel

z_{1 - $\frac{\alpha}{2}$} = Tingkat kepercayaan 95% = 1,96%

P = Proporsi suatu kasus terhadap populasi, bila tidak diketahui 50% = 0,5

d = Tingkat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan 10% = 0,1
 Berdasarkan rumus tersebut diatas didapatkan perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P(1-P)}{d^2}$$

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

$$n = \frac{(3,8416) (0,5) (0,5)}{(0,01)}$$

$$n = \frac{0,960}{0,01}$$

$$n = 96 \text{ responden}$$

Berdasarkan perhitungan tersebut, jumlah sampel yang digunakan minimal adalah 96 responden. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 100 responden.

Alat instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dalam bentuk lembaran kuesioner yang disebarikan kepada masyarakat yang telah dilakukan uji validitas dan uji reabilitas dengan menggunakan aplikasi SPSS sebanyak 25 item pernyataan dan dilakukan pengujian pada 20 sampel. Pada penelitian ini penilaian analisis data berdasarkan:

1. Data sosiodemografi yaitu berdasarkan persentase jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan dan jenis pekerjaan
2. Analisa data berdasarkan tingkat kepuasan responden secara *scoring* dan *tabulating*.
 - a. *Scoring*, yaitu penilaian berupa angka pada jawaban pernyataan untuk memperoleh data kuantitatif yaitu untuk jawaban sangat puas mendapatkan skor 4, jawaban puas mendapatkan skor 3, jawaban kurang puas mendapatkan skor 2, dan jawaban tidak puas mendapatkan skor 1.
 - b. *Tabulating*, yaitu pengumpulan data atas jawaban-jawaban dengan teratur dan teliti, kemudian dihitung dan

dijumlahkan serta disajikan dalam bentuk tabel. Pengukuran tingkat kepuasan dilakukan dengan cara menghitung persentase masing-masing indikator pertanyaan (*responsiveness, reability, empathy, assurance dan tangibles*) dengan menggunakan rumus⁽¹⁴⁾

Rumus Index:

$$DP = n/y \times 100\%$$

Keterangan:

DP = interpretasi skor (%)

n = skor perolehan

y = skor maksimum

Berdasarkan rumus tersebut dapat disesuaikan dengan *range* skala tingkat kepuasan responden menurut Parasuraman tahun 2011 pada tabel I sebagai berikut⁽¹⁵⁾:

Tabel 1. Range Skala Tingkat Kepuasan Responden

No.	Tingkat Kepuasan	Nilai Skala Peringkat
1	Sangat Puas	81-100%
2	Puas	60-80%
3	Kurang Puas	41-60%
4	Tidak Puas	< 40%

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Sampel Penelitian

Deskripsi sosiodemografi responden adalah gambaran mengenai identitas responden dalam penelitian ini. Data Sosiodemografi responden digolongkan berdasarkan jenis kelamin, rentang usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan dan jenis pekerjaan. Berikut ini deskripsi Sosiodemografi responden yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner.

Berdasarkan data yang diperoleh pada penelitian ini terhadap 100 responden, diketahui bahwa responden terbanyak adalah responden yang berjenis kelamin perempuan dengan total 68 responden

(68%) sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 32 responden (32%). Berdasarkan data tersebut dapat dikatakan bahwa perempuan lebih banyak yang menjadi responden dalam penelitian ini dibanding dengan laki-laki.

Penelitian yang dilakukan oleh Farizal 2015 memperoleh hasil yang menyebutkan bahwa jenis kelamin yang lebih banyak melakukan swamedikasi adalah jenis kelamin perempuan sebanyak 62%⁽¹⁶⁾. Hal ini dikarenakan pada umumnya perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan lebih cepat menginginkan untuk mendapatkan bantuan kesehatan jika mengalami masalah kesehatan dibanding dengan laki-laki⁽¹⁷⁾

Rentang usia yang paling banyak dalam penelitian dari 100 responden adalah dewasa muda (18-40 tahun) dengan total 76 responden (76%) sedangkan rentang usia dewasa madya (41-60 tahun) adalah sebanyak 24 responden (24%). Hal ini dapat dikatakan bahwa usia yang paling banyak menjadi responden dan sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah usia dewasa muda (18-40 tahun).

Penelitian yang dilakukan oleh Suherman & Febrina tahun 2018 dimana responden pada usia 18-39 tahun lebih banyak melakukan swamedikasi⁽¹⁸⁾. Usia tersebut termasuk kedalam usia produktif. Rentang usia produktif ini merupakan usia yang cenderung banyak menuntut dan peduli terhadap kesehatan⁽¹⁹⁾. Usia produktif juga akan mempermudah seorang apoteker dalam memberikan informasi obat yang diperoleh, sehingga berpengaruh terhadap tingkat daya tangkap informasi yang diberikan.

Responden dengan tingkat pendidikan terakhir menengah (SMP-SMA/ sederajat) memiliki persentase terbanyak yaitu 76 responden (76%) dari jumlah total responden, kemudian diikuti tingkat pendidikan tinggi (perguruan

tinggi) dengan jumlah persentase 22 responden (22%) dari jumlah total responden. Tingkat pendidikan yang paling sedikit adalah tingkat pendidikan rendah (Tidak sekolah-SD) dengan persentase sebesar 2% (2 responden) dari jumlah total responden.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mardiyah 2016 dimana responden yang paling banyak melakukan swamedikasi adalah responden dengan tamatan SLTP/MTS/Sederajat⁽²⁰⁾. Alasan ini terjadi karena banyaknya informasi yang ada tentang obat baik di media massa berupa iklan TV, baliho atau warung-warung yang mungkin mudah diterima oleh masyarakat yang memiliki pendidikan menengah⁽²¹⁾. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati 2017 mengatakan bahwa dengan tingkat pendidikan menengah, mampu mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi terhadap swamedikasi⁽²²⁾.

Responden dengan status pekerjaan yang banyak dalam penelitian ini adalah responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 62 responden (62%), diikuti dengan responden dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 19 responden (19%), responden dengan jenis pekerjaan swasta sebanyak 17 responden (17%) dan yang paling rendah adalah responden dengan pekerjaan sebagai PNS yaitu sebanyak 2 responden (2%).

Penelitian yang dilakukan oleh Farizal 2015 mengatakan bahwa pekerjaan yang paling banyak melakukan swamedikasi adalah mahasiswa dan ibu rumah tangga yaitu sebanyak 51 responden. Tingkat kesibukan serta gaya hidup mahasiswa dan ibu rumah tangga yang kurang memperhatikan kesehatan, serta stres yang mudah terjadi sehingga mudah terserang penyakit akibatnya swamedikasi kerap dilakukan⁽¹⁶⁾.

Tabel 2. Hasil Data Sosiodemografi Responden

No.	Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase%
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	32	32
	Perempuan	68	68
	Total	100	100
2	Rentang Usia		
	Dewasa Muda (16-40 tahun)	76	76
	Dewasa Madya (41-60 tahun)	24	24
	Total	100	100
3	Pendidikan Terakhir		
	Pendidikan Rendah (Tidak Sekolah-SD)	2	2
	Pendidikan Menengah (SMP SMU/ Sederajat)	76	76
	Pendidikan Tinggi (Perguruan Tinggi)	22	22
	Total	100	100
4	Status Pekerjaan		
	Tidak Bekerja	62	62
	Swasta	17	17
	Wiraswasta	19	19
	PNS	2	2
	Total	100	100

Tingkat Kepuasan responden

Kepuasan merupakan keseluruhan sikap yang ditunjukkan konsumen atas barang atau jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya⁽²³⁾. Tingkat kepuasan responden terhadap pelayanan penggalian informasi swamedikasi oleh petugas apotek pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Tuah Madani ditentukan oleh beberapa faktor yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelayanan yaitu kehandalan (*reability*), ketanggapan (*responsiveness*), perhatian (*empathy*), jaminan (*assurance*) dan fasilitas berwujud (*tangible*).

Hasil penelitian dari ke 5 dimensi tersebut, didapatkan rata-rata tingkat kepuasan responden adalah 74,79% dengan interpretasi di kategori puas. Hasil ini merupakan rata-rata dari 5 parameter kepuasan yaitu kehandalan (*reability*) 66% dalam kategori puas, ketanggapan (*responsiveness*) 76,2% dalam kategori puas, perhatian (*empathy*) 74,4% dalam kategori puas, jaminan (*assurance*) 75,25% dalam kategori puas, dan fasilitas berwujud (*tangible*) 82,12% dalam kategori sangat puas.

Dari hasil ini diperoleh 4 pernyataan dengan kategori kurang puas yaitu 3 dari dimensi kehandalan dengan pernyataan nomor 3 dengan nilai 57,75% (kurang puas), pernyataan nomor 4 yaitu 56,75% (kurang puas), dan pernyataan nomor 8 dengan nilai 57,25% (kurang puas). Ada 1 pernyataan dari dimensi perhatian yaitu pernyataan nomor 18 dengan nilai 58% (kurang puas).

Hasil tersebut didapatkan mungkin karena menurut responden jika mereka datang ke apotek, petugas apotek hanya akan langsung memberikan obat yang diminta responden, dan hanya beberapa dari petugas apotek yang melakukan penggalian informasi sebelum mereka memberikan terapi obat yang diminta responden. Kemungkinan lain yang bisa terjadi karena petugas apotek

kurang paham terhadap penggalian informasi ini khususnya pada metode ASMETHOD. ASMETHOD merupakan metode yang paling banyak digunakan dalam penggalian informasi (*Patient Assessment*), karena komponen penggalian informasinya lebih detail mencakup seluruh komponen penilaian pasien⁽²⁴⁾. Faktor kemungkinan lain yang dapat terjadi karena kebanyakan dari petugas apotek sendiri merupakan sales promotion girl (SPG) atau hanya tamatan SMK yang mungkin kurang atau tidak mendapatkan ilmu tentang penggalian informasi yang benar sesuai dengan metode ASMETHOD. Selain itu, selama masa pandemi COVID-19 ini, masyarakat juga harus mengikuti protokol kesehatan dimana mereka diminta untuk menjaga jarak dan tidak berlama lama berada diluar sehingga menimbulkan keterbatasan interaksi antara responden dengan petugas apotek.

Hasil ini didukung dari penelitian Fitriani tahun 2020 yang menyebutkan bahwa perilaku penggalian informasi yang dilakukan oleh asisten tenaga kefarmasian memperoleh interpretasi perilaku yang “kurang baik”⁽²⁵⁾. Penelitian lain juga menyebutkan bahwa dimana sebanyak 63% asisten tenaga kefarmasian yang melakukan penggalian informasi memiliki interpretasi sikap yang sangat kurang (19,25%)⁽²⁶⁾. Hal ini disebabkan karena asisten tenaga kefarmasian masih belum cukup mempunyai kemampuan dan keterampilan yang memadai dalam pekerjaan pelayanan kefarmasian di apotek serta kurikulum pembelajaran di sekolah yang masih sangat terbatas⁽²⁷⁾.

Hanya sebagian kecil penggalian informasi yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian di apotek, dimana hasil penggalian informasi tersebut menunjukkan bahwa sebanyak 38,9% staf apotek menggali informasi tentang “siapa yang sakit”, 40% staf apotek menggali informasi tentang “usia” pasien, 3,3% staf apotek menggali informasi tentang “gejala lain” yang

dirasakan pasien, 6% staf apotek menggali informasi tentang “obat yang sudah digunakan untuk mengatasi penyakit”, 5,6% staf apotek menggali informasi tentang “lama gejala”, 1,1% staf apotek menggali informasi tentang “riwayat”, dan tidak seorang pun 0% staf apotek yang bertanya tentang “obat lain yang sedang digunakan oleh pasien”⁽²⁸⁾.

Penelitian lain menyatakan bahwa terdapat 16,67% staf apotek yang bertanya tentang siapakah pasiennya, 20% staf apotek bertanya tentang obat apa yang telah diberikan untuk menanggapi gejala tersebut, 33% staf apotek yang bertanya tentang durasi gejala, dan 36,67% staf apotek yang bertanya tentang gejala yang berbahaya. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat dikatakan bahwa masih banyak dari petugas apotek tidak melakukan penggalan informasi dengan baik sehingga responden merasa belum puas terhadap pelayanan yang diterimanya⁽²⁹⁾.

Tabel 3. Rata-Rata Tingkat Kepuasan Responden

Pernyataan	Deskriptif Persentase (%)	Tingkat Kepuasan
Kehandalan (Reability)	66	Puas
Ketanggapan (Responsiveness)	76,2	Puas
Perhatian (Empathy)	74,4	Puas
Jaminan (Assurance)	75,25	Puas
Fasilitas Berwujud (Tangible)	82,12	Sangat Puas
Rata-Rata	74,79	Puas

Pada tabel 3 dapat kita lihat bahwa untuk dimensi pada kategori puas didapatkan pada dimensi kehandalan (*Reability*) dengan persentase 66%, ketanggapan (*Responsiveness*) dengan persentase 76,2%, perhatian (*Empathy*) dengan persentase

sebesar 74,4%, dan jaminan (*Assurance*) dengan persentase sebesar 75,25 %.

Perhatian dan sikap yang diberikan petugas kepada pasien berhubungan dengan keramahan, keramahan membuat pasien mau datang kembali ke apotek tersebut, perlakuan yang baik juga dapat membuat pasien lebih taat dan mau mengikuti apa yang dijelaskan oleh petugas. Responden merasa puas dikarenakan petugas apotek terampil dan paham dengan apa yang harus ditanyakan ke pasien sebelum memberikan terapi obat sehingga responden mendapatkan terapi obat sesuai dengan penyakit yang dikeluhkannya. Jika petugas apotek salah dalam penilaian suatu penyakit maka akan terjadi ketidak rasionalan dalam pengobatan, karena hal tersebut dapat mempengaruhi keberhasilan dari terapi suatu obat. Tenaga kefarmasian harus memiliki kemampuan untuk mengajukan pertanyaan dalam usaha mengumpulkan informasi terkait gejala yang dialami pasien, dengan begitu tenaga kefarmasian dapat terbantu dalam mengambil keputusan dan merekomendasikan suatu terapi yang benar untuk pasien⁽³⁰⁾.

Terdapat 4 pernyataan yang mempunyai interpretasi dalam kategori sangat puas yaitu 2 pernyataan dari dimensi perhatian dimana pernyataan dengan nomor 14 dengan nilai 82,5% (sangat puas), dan pernyataan nomor 15 dengan nilai 83% (sangat puas). Berdasarkan penelitian Rizqi pada tahun 2020 pada dimensi perhatian (*empathy*), didapatkan hasil dari seluruh item pernyataan pasien merasa sangat puas⁽³¹⁾. Kepedulian petugas kefarmasian kepada pasien diperlukan agar pasien merasa dihormati dan diperhatikan⁽³²⁾.

Tingkat kepuasan rata-rata pada kategori puas ini diperoleh karena adanya 2 pernyataan dari dimensi fasilitas berwujud yaitu pernyataan nomor 23 petugas apotek saat melakukan penggalan informasi mengikuti protokol kesehatan 3M (memakai masker, menjaga jarak, mencuci tangan) 85%

(sangat puas), dan pernyataan nomor 24 tersedianya perlengkapan mencuci tangan/*hand sanitizer* 86,5% (sangat puas). Responden merasa sangat puas kemungkinan dikarenakan pada masa pandemi COVID-19 ini apotek telah mengikuti protokol kesehatan sesuai dengan yang dianjurkan sehingga pasien yang datang merasa aman dan nyaman ketika berada di apotek tersebut. Setiap apotek harus menyediakan perlengkapan mencuci tangan/*hand sanitizer*, memakai masker, menjaga jarak 1 atau 2 meter yang harus dijaga antara customer dan staf, serta memasang pelindung plastik transparan yang diletakkan ditempat transaksi diatas meja⁽¹⁰⁾.

Penelitian yang dilakukan oleh Irnawani & Piter tahun 2019 yang menyatakan bahwa hasil analisa dimensi tangible, tingkat kepuasan pasien adalah sangat puas dengan nilai Customer Satisfaction Index (CSI) 83,34%⁽³³⁾. Suatu bentuk jasa tidak dapat dilihat, tidak dapat dicium, dan tidak dapat diraba maka bukti fisik menjadi penting sebagai ukuran pelayanan⁽³⁴⁾. Penampilan fisik, peralatan serta personil yang mencangkup kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penilaian eksterior dan interior, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, kerapian dan kebersihan penampilan petugas terhadap pelayanan kesehatan pada pasien akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien⁽³⁵⁾.

Secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa masyarakat puas terhadap pelayanan penggalan informasi swamedikasi oleh petugas apotek pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Tuah Madani Kota Pekanbaru Tahun 2021. Namun, hasil penelitian yang diharapkan masih belum tercapai yaitu mendapatkan penilaian kepuasan responden terhadap pelayanan penggalan informasi swamedikasi masa pandemi COVID-19 dalam kategori sangat puas. Kemungkinan, dalam pelaksanaan pelayanan khususnya pada dimensi

kehandalan belum dilakukan secara lengkap sesuai dengan standar yang ada. Hal ini dikarenakan masih kurangnya pengetahuan tenaga kefarmasian tentang penggalan informasi swamedikasi khususnya pada metode ASMETHOD. Kurangnya program pelatihan, seminar atau bentuk lain yang jarang dilakukan sehingga peluang petugas apotek untuk mengembangkan diri sangat terbatas. Peningkatan pelayanan penggalan informasi swamedikasi masih sangat diperlukan agar responden merasa mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar yang ada dan responden merasa sangat puas dari pelayanan yang diberikan pada dimensi kehandalan dan juga untuk dimensi lainnya.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan penggalan informasi swamedikasi oleh petugas apotek pada masa pandemi COVID-19 di Kecamatan Tuah Madani kota Pekanbaru Tahun 2021 termasuk kategori puas dengan persentase 74,79%. Adapun tingkat kepuasan responden tiap dimensi adalah kehandalan (*reability*) 66% dalam kategori puas, ketanggapan (*responsiveness*) 76,2% dalam kategori puas, perhatian (*empathy*) 74,4% dalam kategori puas, jaminan (*assurance*) 75,25% dalam kategori puas, dan fasilitas berwujud (*tangible*) 82,12% dalam kategori sangat puas.

DAFTAR PUSTAKA

1. BPOM. *Satu Tindakan Untuk Masa Depan: Health Edutainment OOTK*. Jakarta: Balai Pengawas Obat dan Makanan. 2016.
2. Hassali MA, Shafie AA, Al-Qazaz H, Tambyappa J, Palaian S, & Hariraj V. Self-Medication Practices Among Adult Population Attending Community Pharmacies in Malaysia: An Exploratory

- Study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, 2011. 33(5): 794–799.
- Haseeb A & Bilal M. Prevalence of Using Non Prescribed Medications in Economically Deprived Rural Population of Pakistan. *Archives of Public Health*, 2016. 74(1): 1–7.
 - Thuzar M, & Aung PL. Prevalence of Self-medication and its Influence in the Labor Force in Rural Hlaing Tharyar, Yangon, Myanmar. *The Open Public Health Journal*, 2019.12(1): 38–44.
 - BPS, *Statistik Indonesia 2020*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia. 2020.
 - Onchonga D, Omwoyo J, & Nyamamba D. Assessing the Prevalence of Self-Medication Among Healthcare Workers Before and During the 2019 SARS-CoV-2 (COVID-19) Pandemic in Kenya. *Saudi Pharmaceutical Journal*, 2020. 28(10): 1149–1154.
 - WHO, *Guidelines for the Regulatory Assessment of Medicinal Products for Use in Self-medication*. Geneva: World Health Organization. 2000.
 - Depkes. *Petunjuk Teknis Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (SK Nomor 1027/Menkes/SK/IX/2004)*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2008.
 - Permenkes. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2016.
 - IAI, *Buku Panduan Praktis Untuk Apoteker Menghadapi Pandemi COVID-19*. Jakarta: Ikatan Apoteker Indonesia. 2020.
 - BPS, *Kecamatan Tampan dalam Angka 2020*. Pekanbaru: Badan Pusat Statistik Kota Pekanbaru. 2020.
 - Perda, *Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Penataan Kecamatan*. Pekanbaru: Peraturan Daerah Kota Pekanbaru. 2020.
 - Notoatmodjo, 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
 - Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta. 2014.
 - Parasuraman. *Delivering Quality Service*. USA: The Free Press. 2011.
 - Farizal. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pasien Melakukan Swamedikasi Obat Maag di Apotek Bukittinggi. *Jurnal Akademi Farmasi Imam Bonjol Bukittinggi*. 2015. 63-68
 - Rahmayanti SN, & Ariguntar T. Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang Januari-Agustus 2015. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*, 2017. 6 (1): 61-65
 - Suherman H & Febrina D. Pengaruh Faktor Usia, Jenis Kelamin, Dan Pengetahuan Terhadap Swamedikasi Obat. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan dan Keperawatan*. 2018. 10(2): 94-108
 - Abdilah AD, & Ramdan M. Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Sindangkerta Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Kesehatan Kartika Stikes A. Yani*. 2009. 56-66.
 - Mardiyah IK. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pasien Swamedikasi Obat Antinyeri Di Apotek Kabupaten Rembang Tahun 2016. *Skripsi*. UIN Syarif Hidayatullah. Jakarta. 2016.
 - Syeima CN. Gambaran Pengetahuan dan Karakteristik Masyarakat RW 08 Kelurahan Pisangan Barat Ciputat Tentang Pengobatan Sendiri Terhadap

- Nyeri Menggunakan Obat Anti nyeri. *Skripsi*. Universitas Islam Negeri, Syarif Hidayatullah. Jakarta. 2009.
22. Hidayati A, Dania H, & Puspitasari MD. Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Bebas dan Obat Bebas Terbatas Untuk Swamedikasi Pada Masyarakat RW 8 Morobangun Jogotirto Berbah Sleman. *Jurnal Ilmiah Manuntung*. 2017. 3(2): 139-149
 23. Mowen M. *Management Kepuasan Konsumen*. Jakarta: Erlangga. 2012.
 24. Rutter P. *Community Pharmacy: Symptoms, Diagnosis and Treatment*. Elsevier Inc. UK. 2017.
 25. Fitriani D. Hubungan Perilaku Penggalan Informasi Petugas Apotek Terhadap Rasionalitas Obat Pada Swamedikasi Common Cold di Apotek-Apotek Kota Pekanbaru. *Skripsi*. Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau Yayasan Univ Riau. Pekanbaru. 2021.
 26. Muharni S, Aryani F, Agustini TT, & Fitriani D. Sikap Tenaga Kefarmasian Dalam Penggalan Informasi Pada Swamedikasi Nyeri Gigi di Apotek-Apotek Kota Pekanbaru Provinsi Riau. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 2017. 5(2): 67–73.
 27. Santoso HB. Kinerja Asisten Apoteker Lulusan Smk Farmasi Di Bidang Pekerjaan Kefarmasian. *Thesis*. Universitas Muhammadiyah. Surakarta. 2016.
 28. Hasanah F, Puspitasari PH & Sukorini IA. Penggalan Informasi dan Rekomendasi Pelayanan Swamedikasi oleh Staf Apotek Terhadap Kasus Diare Anak di Apotek Wilayah Surabaya. *Jurnal Farmasains*, 2013. 2(1): 11–15.
 29. Arenatha FT. Analisis Pelayanan Kefarmasian Pengobatan Swamedikasi Diukur Dari Penerapan Pendekatan Diagnosis Diferensial dan 8 Kriteria Kie Ideal. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 3(1): 1–19. 2014.
 30. Blenkinsopp A, Paxton P, & Blenkinsopp J. *Symptoms in the Pharmacy: A Guide to The Management of Common Illness*. Malden: Blackwell Publishing. 2005.
 31. Rizqi AWM. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim. Malang. 2020.
 32. Sholihah AI. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rsu Dr. Moedjito Dwijosiswojo Jombang. *Skripsi*. Uin Maulana Malik Ibrahim. Malang. 2019.
 33. Irnawati ND, & Piter. Analisa Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Kencana Jakarta. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*. 2019.4(2): 45-53
 34. Soraya E. Analisis Kualitas Pelayanan Provider Jasa Selular Indonesia IM3 Terhadap Kepuasan Konsumen. *Skripsi*. Universitas Muhammadiyah. Semarang. 2011.
 35. Kotler. *Teori Kepuasan dan Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan*. Jakarta: Erlangga. 2005.