

ENDANG KUSNIATI

kti plagiasi endangkkkk(1) (1).docx

 Universitas Muhammadiyah Mataram

Document Details

Submission ID

trn:oid:::14999:103918762

Submission Date

Jul 9, 2025, 3:28 PM GMT+8

Download Date

Jul 9, 2025, 3:45 PM GMT+8

File Name

kti plagiasi endangkkkk(1) (1).docx

File Size

153.3 KB

45 Pages

5,928 Words

37,933 Characters

50% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Quoted Text
- Small Matches (less than 8 words)

Exclusions

- 9 Excluded Matches

Top Sources

- 50%  Internet sources
- 20%  Publications
- 29%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

50%  Internet sources
20%  Publications
29%  Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	www.researchgate.net	7%
2	Internet	core.ac.uk	6%
3	Internet	repository.stikesbcm.ac.id	5%
4	Internet	repository.ummat.ac.id	4%
5	Internet	media.neliti.com	4%
6	Internet	ojs.unhaj.ac.id	4%
7	Internet	ejurnal.universitas-bth.ac.id	3%
8	Internet	www.scilit.net	2%
9	Internet	repository.unar.ac.id	2%
10	Internet	eprints.stikes-notokusumo.ac.id	1%
11	Internet	jurnal.univrab.ac.id	<1%

12	Internet	kesmas.kemkes.go.id	<1%
13	Internet	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id	<1%
14	Internet	www.coursehero.com	<1%
15	Internet	omahgizi.blogspot.com	<1%
16	Internet	repository.ub.ac.id	<1%
17	Internet	jurnal.stikes-ibnusina.ac.id	<1%
18	Internet	repository.setiabudi.ac.id	<1%
19	Internet	123dok.com	<1%
20	Internet	eprints.umm.ac.id	<1%
21	Internet	farmasi-journal.hangtuah.ac.id	<1%
22	Internet	repository.radenintan.ac.id	<1%
23	Internet	repository.unhas.ac.id	<1%
24	Internet	docplayer.info	<1%
25	Submitted works	Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan on 2022-09-15	<1%

26	Internet	repository.poltekkes-tjk.ac.id	<1%
27	Submitted works	Universitas Putera Batam on 2021-03-12	<1%
28	Internet	repository.stikes-bhm.ac.id	<1%
29	Publication	Lia Mayang Sari Sijabat, Riswani Tanjung, Siti Zahara Nasution3. "Pengaruh Terap...	<1%
30	Internet	journal-nusantara.com	<1%
31	Internet	eprints.walisongo.ac.id	<1%
32	Internet	es.scribd.com	<1%
33	Internet	fr.scribd.com	<1%
34	Internet	www.pekerjadata.com	<1%
35	Internet	www.scribd.com	<1%
36	Submitted works	Universitas Jenderal Soedirman on 2018-08-23	<1%
37	Submitted works	Universitas Muhammadiyah Surakarta on 2012-05-30	<1%
38	Submitted works	Universiti Teknologi Petronas on 2023-06-19	<1%
39	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%

40	Internet	id.123dok.com	<1%
41	Submitted works	Bentley College on 2020-09-19	<1%
42	Submitted works	State Islamic University of Alauddin Makassar on 2025-02-11	<1%
43	Internet	cyber-chmk.net	<1%
44	Internet	web.stfm.ac.id	<1%
45	Publication	Ni Nyoman Yuliani, Victoria Letde. "Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Pu...	<1%
46	Internet	repo.unida.gontor.ac.id	<1%
47	Internet	repository.usd.ac.id	<1%
48	Submitted works	Universitas Respati Indonesia on 2023-09-12	<1%
49	Internet	arpusda.semarangkota.go.id	<1%
50	Internet	journal.umnyarsi.ac.id	<1%
51	Internet	pt.scribd.com	<1%

TUGAS AKHIR STUDI LITERATUR

STUDI LITERATUR KEPUASAN PASIEN HIPERTENSI PADA PELAYANAN RESEP RAWAT JALAN DI PUSKESMAS NTB



Oleh :

ENDANG KUSNIATI

2021E0B002

Telah Memenuhi persyaratan dan Disetujui untuk Mengikuti Ujian Proposal
Penelitian pada Program Studi D3 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Mataram

**PROGRAM STUDI D3 FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**

MATARAM

TAHUN 2025

51

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

12

Kesehatan adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif (undang-undang No 17 Tahun 2023 tentang kesehatan). Definisi kesehatan ini berlaku lagi perorangan maupun penduduk (masyarakat). Derajat kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh empat faktor yang saling berinteraksi, yaitu lingkungan, perilaku, keturunan dan pelayanan kesehatan (Departemen Kesehatan RI, 2023).

17

Hipertensi merupakan kondisi medis yang serius dapat meningkatkan resiko penyakit jantung, otak, ginjal serta penyakit lainnya. Hipertensi penyebab utama kematian dini di seluruh dunia dengan lebih dari 1 dari 4 pria dan 1 dari 5 wanita serta lebih dari satu miliar orang mengalami kondisi tersebut (WHO, 2020).

10

Data World Health Organization (WHO) menunjukan sekitar 1,13 orang di dunia mengalami hipertensi 1 dari 3 orang di dunia. Kejadian hipertensi meningkat setiap tahun tahunnya pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 1,5 miliar orang yang terkena hipertensi dan 9,5 juta meninggal akibat hipertensi dan juga komplikasinya (WHO, 2015). Riskesdas tahun 2018 prevalensi hipertensi di indonesia sebesar 34,11%, estimasi jumlah

kasus hipertensi di indonesia sebesar 63.309.620 orang sedangkan angka kematian di indonesia akibat hipertensi sebesar 427.218 kematian.

Hipertensi merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup berbahaya di dunia, karena hipertensi merupakan faktor resiko utama yang mengarah pada penyakit kardiovaskuler seperti serangan jantung, gagal ginjal, stroke menjadi pemicu kematian utama pada dunia. Hipertensi biasanya terjadi saat usia lanjut, namun dua penelitian meyakinkan hipertensi bisa muncul saat remaja atau prevalensianya menjadi meningkat pada munculnya hipertensi di saat usia dewasa atau lansia. (Siswanto et, al.2020).

Hipertensi merupakan tekanan darah tinggi saat munculnya kenaikan tekanan darah yang mencapai di atas 140mmHg untuk tekanan darah sistolik dan 90mmHg untuk tekanan darah distolik. Tekanan darah sistolik adalah tekanan darah di ukur oleh alat tensimeter pada saat jantung berdetak dengan cepat sehingga terdapat angka tertinggi dan juga rendah

Mula kejadian hipertensi sampai kini masih belum diketahui, namun ada faktor yang memicu terjadinya resiko hipertensi, terutama pada jenis kelamin, usia, obesitas, merokok atau kurangnya aktifitas (Septimar et.al., 2020)

13 Berdasarkan uraian dari latar belakang, peneliti tertarik untuk
melakukan studi literatur kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan resep
41 rawat jalan di Puskesmas NTB adalah untuk mengidentifikasi,
menganalisis, dan mensintesis hasil penelitian sebelumnya mengenai
48 Kepuasan pasien hipertensi terhadap pelayanan resep rawat jalan di
puskesmas NTB. Dan dapat mengetahui beberapa faktor-faktor yang
memengaruhi kepuasan hipertensi dalam pelayanan resep dalam menilai
48 kualitas pelayanan di puskesmas apakah pelayanan resep rawat jalan di
NTB sudah memenuhi standar yang diharapkan pasien.

41 1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan
resep rawat jalan di Puskesmas NTB ?

25 1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien hipertensi pada
pelayanan resep rawat jalan di puskesmas NTB

1.4. Manfaat Penelitian

24 A. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi ilmu pengetahuan dan
bahan pembelajaran untuk meningkatkan kualitas pelayanan resep
rawat jalan di Puskesmas NTB

32

B. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat dijadikan informasi untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat pada pelayanan resep rawat jalan di Puskesmas NTB

16

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Teori

2.1.1 Hipertensi

Hipertensi merupakan keadaan tekanan darah sistolik 140mmHg dan lebih tinggi dari tekanan darah diastolik 90mmHg. Hipertensi adalah penyakit multifaktor yang terjadi karena curah jantung atau akibat peningkatan tahanan resistansi vascular karena efek vasokonstriksi yang melebihi efek vasodilatasi (Syamsudin, 2011).

Menurut buku ISO farmakoterapi untuk penyakit hipertensi,(2008) Klasifikasi tekanan darah oleh JNC VII untuk pasien dewasa berdasarkan rata-rata pengukuran dua tekanan darah atau lebih pada dua atau lebih kunjungan klinis (Sukandar & ddk,2008).

Tabel 2.1.1 Klasifikasi Tekanan Darah

Klasifikasi tekanan darah	Tekanan darah sistolik mmHg		Tnau darah diastolik mmHg
Normal	<120	Dan	< 80
Prehipertensi	120-139	Atau	80-89
Tahap hipertensi	140-159	Atau	90-99
Tahap 2 hipertensi	≥160	Atau	≥100

(sumber: The Seventh Joint National Committee,USA)

30

15

9 Berdasarkan penyebabnya, hipertensi dapat dibagi menjadi 2 golongan:

- 9
- a. Hipertensi essensial yang tidak diketahui penyebabnya juga juga disebut dengan hipertensi idiopatik. Terdapat sekitar 95% kasus. Banyak faktor yang mempengaruhinya seperti genetik, lingkungan, hiperaktifitas sistem saraf simpatis, sistem rennin angiotensin, efek dalam sekresi Na, peningkatan resiko seperti obesitas, alkohol, merokok, serta polisitemia. Hipertensi primer biasanya timbul pada umur 30-50 tahun.
 - b. Hipertensi sekunder atau hipertensi renal terdapat sekitar 5% kasus. Penyebab hipertensi secara spesifik diketahui seperti, penggunaan estrogen, penyakit ginjal, hipertensi vascular renal, *hiperaldosteronismeprimer* dan *sindrom cushing*, *feokromositoma*, *koarktasio aorta*, hipertensi yang berhubungan dengan kehamilan

3 2.1.2 Pengertian Kepuasan

Kepuasan adalah gambaran perasaan bahagia ataupun kecewa yang muncul pada seseorang. Jadi kepuasan itu sendiri adalah pendapat atau kesan mengenai kemampuan seseorang dalam merasakan kebahagiaan akan terpenuhinya hasil atau harapan yang di capai atau sebaliknya kalau sesuatu kinerja tidak sesuai harapan atau ekspetasi maka pasien akan merasakan kecewa atau tidak puas (Safitriely,2018)

3 2.1.3 Kepuasan pasien

Tingkat kepuasan pasien adalah gambaran perasaan yang muncul dari kemampuan pelayanan fasilitas kesehatan yang di dapatkan setelah di bandingkan dengan apa yang di alami. Tingkat kepuasan pasien dapat dilihat dari lima aspek yaitu, aspek (*servqual*) yaitu aspek kehandalan (*reliability*) yang dimana memberikan penyajian yang memuaskan pasien, aspek tanggapan (*responsiveness*) merupakan keterampilan membantu pasien untuk mencukupi permintaan mereka. Aspek jaminan atau (*assurance*) merupakan kemampuan untuk memunculkan kepercayaan atau rasa aman. Dimensi (*empathy*) merupakan memperhatikan secara personal pada konsumen. Dimensi berwujud (*tangible*) merupakan alat dan fasilitas fisik (Kevin, 2016). Kepuasan pasien merupakan tingakt perasaan pasien yang muncul akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh, setelah pasien membandingkan dengan apa yang didapatkan. Kepuasan pasien merupakan evaluasi dan penilaian selesai menggunakan suatu pelayanan, sehingga pelayanan yang dipilih setidaknya memenuhi dan melebihi harapan.

1. Faktor- faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Keselarasan atau kepercayaan dan kenyataan
- b. Pelayanan sementara saat menikmati jasa
- c. Perbuatan personel

d. Keadaan atau kondisi fisik lingkungan

2.1.4 Pelayanan Resep Kefarmasian

Proses pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang diatur pada Permenkes No. 74 Tahun 2016. Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas adalah salah satu kesatuan yang tidak terpisahkan pada pelaksanaan upaya kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan di Puskesmas wajib mendukung tiga faktor pokok Puskesmas, sebagai pusat penggerak pembangunan yang berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, atau pusat pelayanan kesehatan perorangan dengan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan Kefarmasian merupakan salah satu pelayanan langsung atau bertanggung jawab pada pasien yang berkaitan pada sediaan farmasi agar mencapai hasil yang pasti agar meningkatkan mutu kehidupan pasien. (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik (Depkes,2016).

pelayanan kefarmasian merupakan suatu tindakan secara langsung dan berkawajiban kepada pasien yang berhubungan dengan sediaan farmasi dalam hal ini untuk mencapai hasil yang memuaskan dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik (Depkes,2016)

3

Seiring dalam pertumbuhan zaman serta peningkatan teknologi pemahaman pelayanan kefarmasian sudah berubah dari paradigma yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*), menjadi paradigma baru yang berorientasi kepada pasien (*pharmaceutical care*).Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas bertujuan untuk :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
 2. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
 3. Melindungi pasien dan Masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*)
- penyelenggaraan standar pelayanan pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi pada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Adapun pelayanan farmasi klinik meliputi :

1. Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat
2. Pelayanan informasi obat (PIO)
3. Konseling
4. Ronde / visite pasien (khusus puskesmas rawat inap)
5. Pemantauan dan pelaporan efek samping obat
6. Pemantauan terapi obat

7. Evaluasi penggunaan obat (permenkes,2016)

2.1.4.1. Pengkajian Resep, Penyerahan Obat, dan Pemberian Informasi Obat

Resep merupakan permohonan yang tertulis dari dokter gigi, dokter hewan pada apoteker agar menyediakan dan memberikan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Pelayanan resep merupakan proses aktivitas yang terkait teknis dan non teknis yang harus dibuat mulai dari penerimaan resep, peracikan obat sampai pada penyerahan obat kepada pasien. Aktivitas pengkajian resep dimulai pada seleksi persyaratan administrasi, Persyaratan Farmasetik atau persyaratan klinis baik bagi pasien rawat inap ataupun rawat jalan. (Permenkes,2019).

A. Persyaratan administrasi Meliputi :

1. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien
2. Nama, dan paraf dokter
3. Tanggal resep
4. Ruangan / unit asal resep

B. Persyaratan Parmasetik Meliputi :

1. Bentuk dan kekuatan sediaan
2. Dosis dan jumlah obat

3. Stabilitas dan ketersediaan
4. Aturan dan cara penggunaan
5. Inkompatibilitas (ketidak campuran obat)

C. Persyaratan klinis meliputi :

1. Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat duplikasi pengobatan
2. Aergi, interaksi dan efek samping obat
3. Kontra indikasi
4. Efek adiktif (permenkes,2019)

Aktivitas penyerahan (dispensing) atau Pemberian Informasi Obat adalah aktivitas kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan / meracik Obat,memberi label/etiket, dan menyerahkan sediaan farmasi dan informasi dengan memadai disertai pendokumentasi agar pasien mendapatkan obat sesuai kebutuhan klinis/ pengobatan sehingga pasien memahami tujuan pengobatan dan juga mengikuti intruksi pengobatan (Permenkes,2019)

2.1.4.2. Pelayanan informasi obat (PIO)

Pelayanan informasi obat (PIO) pelayanan informasi obat adalah aktivitas pelayanan yang dikerjakan oleh apoteker dalam memberikan informasi secara tepat, rici dan terbaru kepada petugas kesehatan (Permenkes,2019).

Tujuannya :

- a. Menyediakan informasi mengenai Obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat
- b. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat (contohnya : kebijakan permintaan obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).
- c. Menunjang penggunaan obat yang rasional (Permenkes,2019). Kegiatan :
 1. Menyampaikan atau menyatukan informasi kepada konsumen dengan cara pro aktif dan pasif
 - a. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka
 - b. Membuat buletin, leaflet, label onbat, poster. Majalahh setiap dinding dan lain-lain
 - c. Melakukan pendidikan dan / atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan obat dan bahan medis habis pakai
 - d. Mengoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian (Permenkes,2019).

2.1.4.3 Konseling

Konseling merupakan kegiatan mengenali atau penanganan sumber penderita yang berhubungan dengan pemakaian obat penderita rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien. Maksud dilakukannya konseling yaitu menyalurkan pemahaman yang benar terkait obat kepada penderita dan keluarganya dengan tujuan penyembuhan, target penyembuhan, cara dan lama pemakaian obat efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan serta penggunaan obat (permenkes,2019). Kegiatan yaitu:

- a. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien
- b. Menanyakan hal-hal yang menyangkut obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka (*open ended question*) , misalnya apa yang dikatakan dokter mengenai obat, bagaimana cara pemakaian, efek yang diharapkan dari obat tersebut, dan lain-lain
- c. Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat
- d. Vertifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi (Permenkes,2019).

Setelah dilakukan konseling, pasien yang memiliki kemungkinan mendapat resiko masalah terkait obat misalnya komorbiditas, lanjut usia, lingkungan sosial, karakteristik obat, kompleksitas pengobatan, kompleksitas penggunaan obat, kebingungan atau kurangnya pengetahuan dan keterampilan tentang bagaimana menggunakan obat dan / atau alat kesehatan perlu dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (*Home pharmacy Care*) yang bertujuan tercapainya keberhasilan terapi (Permenkes,2019).

2.1.4.4 Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat (ESO)

Adalah aktivitas peninjauan setiap responden mengenai obat yang mudarat atau tidak diharapkan terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan proksilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis (Permenkes,2019).

Maksud dari peninjauan dan pemberitahuan dari reaksi samping obat seawal mungkin terutama yang keras, tak ditahui dan saluarnya jarang dan memberitauhkan saluran dan dampak samping obat yang sangat ditahu atau ditemukan. Aktivitas dari ESO yaitu untuk menganalisis informasi dampak samping obat, rekognisi obat dan pengguna yang memiliki efek tinggi mengalami dampak samping obat,

memuat lembar isian **monitoring efek samping obat (MESO)**, mengungkapkan pusat monitoring dampak samping obat nasional. Akbiat yang harus diperhatikan seperti kerja sama satu tim kesehatan lain atau ketersediaan formulir monitoring efek samping obat (Permenkes,2019).

2.1.4.5 Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Adalah metode yang mengesahkan bahwa seorang konsumen memperoleh pengobatan obat yang ampuh, tercapai dengan mengoptimalkan efikasi dan meminimalkan dampak samping (permenkes,2019)

Tujuan :

- a. Mendeteksi masalah yang terkait dengan obat
- b. Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan (Permenkes,2019)

2.1.4.6 Evaluasi penggunaan Obat

Adalah aktivitas agar menilai pemakaian obat secara terstruktur serta keberlanjutan dalam menjamin obat yang dikonsumsi tepat indikasi, ampuh, pasti dan tercapai rasional (Permenkes,2019).

Tujuan :

- a. Mendapatkan gambaran pola penggunaan obat pada khusus tertentu

- b. Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan obat tertentu (Permenkes,2019).

2.1.5 Tugas dan Tanggung Jawab Apoteker Di Puskesmas

Menurut permenkes No.74 Tahun 2016, diperoleh tanggung jawab Apoteker di Puskesmas antaralain :

1. Beserta kepala Puskesmas menyusun perencanaan upaya pengelolaan dan pelayanan kefarmasian
2. Menyusun rencana kegiatan pelayanan Obat di kamar Obat berdasarkan data program pelayanan kesehatan dasar Puskesmas
3. Melaksanakan upaya pelayanan dengan tanggung jawab sesuai keahlian dan kewenangannya
4. Melaksanakan upaya pelayanan kefarmasian sesuai standar Operasional Prosedur (SOP), standar pelayanan minumum (SPM), tata kerja dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh asisten dan kepala Puskesmas
5. Menyerahkan Obat sesuai resep ke pasien
6. Memberikan informasi tentang pemakaian dan penyimpanan kepada pasien
7. Menyimpan, memelihara dan mencatat mutasi obat dan perbekalan kesehatan yang dikeluarkan maupun yang diterima oleh ruang farmasi dalam bentuk buku catatan mutasi obat

8. Melaksanakan pengelolaan Obat yang hasilnya dapat dipertanggung jawabkan

9. Melakukan evaluasi hasil kegiatan pelayanan Obat di ruangan farmasi

2.1.6 Pelayanan Rawat jalan

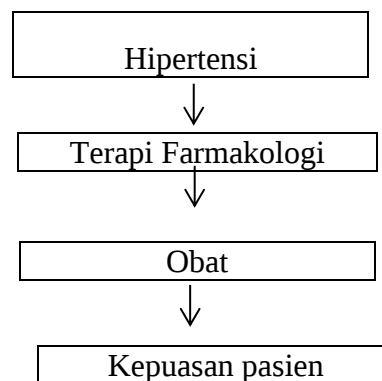
Pelayanan rawat jalan adalah aktivitas pelayanan medis yang berhubungan dengan aktivitas poli klinik. Cara pelayanan rawat jalan di mulai yang pertama pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan atau pengobatan pada ruang periksa, pemeriksaan utama bila diperlukan, penyerahan obat di apotek, penebusan pada kasir lalu pasien pulang (Pangestu, 2013).

2.1.7 Puskesmas

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2016, pusat Kesehatan Masyarakat yang dikenal dengan sebutan Puskesmas merupakan fasilitas Kesehatan Tingkat pertama (FKTP) yang bertanggung jawab pada Kesehatan Masyarakat di wilayah kerjanya dan bagian wilayah kecamatan (peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016). Pada peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 mengenai pusat Kesehatan masyarakat dikatakan bahwa puskesmas berfungsi mengadakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) atau Upaya Kesehatan perseorangan (UKP)

Tingkat pertama. Puskesmas adalah unit pelaksana daerah (UPTD) dinas Kesehatan kabupaten/kota, Ketika melaksanakan pemerintah daerah kabupaten/kota, sehingga pada saat melaksanakan pemerintah Daerah Kabupaten/kota bersangkutan, yang tercantum pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) atau Rencana Lima Tahun Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014).

2.3. Kerangka Teori



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan rancangan penelitian non eksperimental yang bersifat deskriptif untuk menganalisis pelayanan resep,kepuasan data yang digunakan adalah data studi literatur review dengan menggunakan sumber data Sekunder berupa hasil penelitian yang telah dipublikasi dalam bentuk jurnal ilmiah yang diperoleh dari tada based

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Sumber pencarian literatur dengan menggunakan google Scholar dengan tahun terakhir 2019

3.3 Populasi dan Sampel

Sampel merupakan sebagian pada populasi. Artinya tidak akan ada sampel jika tidak ada populasi, maka populasi dan sampel dapat disimpulkan sebagai berikut :

3.4.1. Populasi

Populasimerupakan keseluruhan objek penelitian yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah dengan judul studi literatur kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan resep rawat jalan di Puskesmas NTB dengan jumlah data yang didapatkan sebanyak 984

artikel populasi dari google scholar dengan menggunakan *keyword* “Hipertensi”, pelayanan resep,”Kepuasan”

3.4.2. Sampel

Dari populasi diatas yang masuk dalam sampel hanya 6 artikel

3.5.1. Kriteria inklusi

- a. Jurnal dengan tahun terbit diatas 5 tahun terakhir
- b. Jurnal yang terpublikasi nasional dan indonesia
- c. Membahas tentang kepuasan pasien hipertensi terhadap pelayanan resep

3.5.2. Kriteria Eksklusi

- a. Jurnal yang tidak full paper

3.4 Sumber Data

Pada penelitian ini data yang digunakan merupakan data sekunder. Data sekunder adalah data yang diperoleh tidak dari pengamatan langsung tetapi data tersebut tercantumpada hasil penelitian yang telah di teliti oleh peneliti sebelumnya atau terdahulu. Pencarian dilakukan secara online dengan menggunakan aplikasi google scholar.

3.5 Prosedur Penelitian

a. Pengumpulan jurnal penelitian

Cara mengumpulkan jurnal penelitian digunakan data base elektronik dan terakreditasi atau terindeks Google Scholar. Cara pencarian jurnal

dengan menggunakan keyword :“Hipertensi”, Pelayanan resep, ”Kepuasan”

b. Penyeleksian jurnal penelitian

Penyeleksian jurnal penelitian dapat dilakukan dengan pendekatan kriteria jurnal. jurnal dipilih berdasarkan :

1. Judul jurnal yang mengenai Gambaran kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan resep rawat jalan di Puskesmas
2. Tahun terbit jurnal minimal tahun 2019-2024 untuk memudahkan tahap seleksi dapat dibuat tabel hasil temuan jurnal penelitian berdasarkan *database*, yaitu sebagai berikut :

Tabel hasil seleksi jurnal berdasarkan *database* sesuai dengan tahun terakhirnya

Database	Hasil	Literatur yang di ambil	Literatur terpilih	Literatur tidak terpilih
Google Scholar	984	6	30	954
Jumlah	984	6	30	954

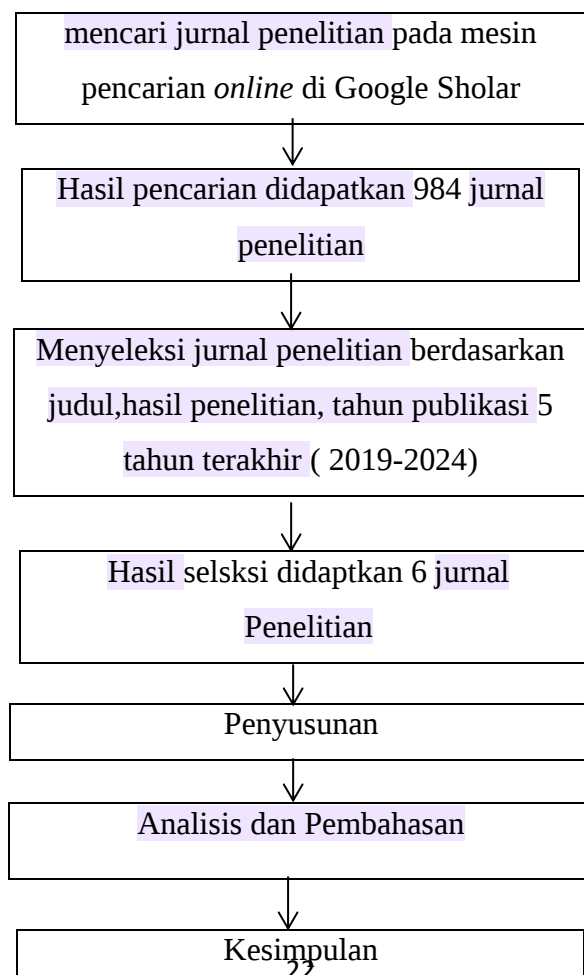
c. Reading jurnal penelitian

Reading jurnal pada penelitian dengan cara membaca seksama dan membaca dengan cermat isi jurnal penelitian. Mulai dari membaca asbtrak dengan kesimpulan

3.6 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data dari literatur yang terkait apa yang dimaksudkan dalam rumus masalah, teknik ini dilakukan dengan cara membaca, mempelajari, mengkaji, dan mencari literatur-literatur yang berhubungan dengan kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan resep rawat jalan di puskesmas. Data-data yang telah ditetapkan dari jurnal hasil pencarian di aplikasi pencarian Google Scholar

3.7 Alur penelitian



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambarn Umum

Penulisan karya tulis ilmiah ini dilakukan di rumah dan penelusuran dilakukan sejak tanggal 21 juli 2024. Penelitian ini fokus membahas mengenai kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan resep rawat jalan di Puskesmas dari studi literatur peneliti sebelumnya, yang dimana saya mengambil 6 jurnal jurnal dari penelitian sebelumnya, sumber-sumber jurnal yang saya gunakan adalah karya tulis ilmiah : karya tulis ilmiah Pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien hipertensi rawat jalan di Rumah Sakit Anwar Medika, Hubungan kepuasan layanan informasi obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas pandanaran dan Puskesmas kedungmundu, Evaluasi tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi farmasi Rumah Sakit umum karya bakti, jenis pelayanan kefarmasian pada kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit umum daerah sumbedang.

Hipertensi adalah penyakit kronis dengan karakteristik tekanan darah cenderung naik turun sehingga diperlukan pengobatan yang lama bahkan seumur hidup. Gangguan sistem peredaran darah ini menyebabkan kenaikan tekanan darah di atas nilai normal, yaitu melebihi 140/90mmHg. Tanpa disadari penderitaan mengalami komplikasi pada organ-organ vital seperti jantung, otak, ataupun ginjal. Gejala- gejala akibat hipertensi meliputi pusing, gangguan penglihatan, dan sakit kepala. Karya tulis ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui

45 gambaran kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan resep rawat jalan di Puskesmas. Metode yang digunakan dalam 30 jurnal literatur review adalah menggunakan desain observasional pada desain ini dilakukan observasi untuk mendapatkan data dalam suatu penelitian mengenai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang ingin diteliti Pada penelitian ini juga terdapat pada Google Scholar dengan memasukan keywordnya "Hipertensi" ,pelayanan resep, "Kepuasan" terdapat 984 jurnal sebagian kesilnya termasuk kriteria inklusi yaitu hanya 30 juranl dan 954 jurnal yang tidak termasuk pada kriteria inklusi karena jurnal tersebut membahas tentang DM . alasan nya karena jurnal penelitian yang saya gunakan dengan menggunakan kata kunci tersebut hanya membahas hipertensi, pelayanan resep, kepuasan jadi dari hasil pencarian di goggle shcolar hanya terdapat 30 jurnal dan sisanya hanya membahas penyakit yang di luar dari kata kunci yang di masukan

Tabel Jurnal 4.1 Penelitian Study Literatur Review

N0	Judul Penelitian	Penulis	Tahun	Metode
1.	Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Hipertensi Rawat Jalan	Rosi Maya Andriani, Khurin In Wahyuni, PuspitaRaras Anindita	2021	Desain observasional
2.	Hubungan kepuasan layanan informasi obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi	Julia zahra Ardianti , Eva Annisa , Regil setia dianingati	2022	Desain observasional
3.	Evaluasi tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit umum karya bakti	Novycha Auliafendri, Khoiria Ramayani	2021	Deskriptif Non eksperimental
4.	pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di	vira siti akbari, sidik lingga kusuma, aan kunaedi, indah setyaningsih	2022	Desain observasional
5.	Hubungan pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi	Amir kemal	2021	Deskriptif Non eksperimental

6.	Hubungan pelayanan edukasi dengan tingkat kepuasan pasien hipertensi	Dina maisaroh, Nur miladiyah rahmah, indah puspitasari	2022	Deskriptif analitik
----	--	--	------	---------------------

4.2. Jurnal penelitian yang pertama

Penelitian literatur review ini berdasarkan 5 jurnal penelitian yang tepat penelitiannya di rumah sakit dan Puskesmas yang berbeda. Pada jurnal pertama dengan judul "pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien hipertensi Jalan di Rumah Sakit Anwar Medika" oleh (Rossi Maya Andriani, Khurin in Wahyuni, Puspita Raras Anindita)

Penelitian dengan pendekatan survei dimana proses pengambilan data dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner dan melakukan wawancara kepada pasien hipertensi yang berkunjung dan menggunakan jasa pelayanan instalasi Farmasi rawat jalan di Rumah Sakit Anwar Medika tahun 2021.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengisian kuesioner berdasarkan ke jenis kelamin, umur, pendidikan dan pekerjaan oleh pasien hipertensi rawat jalan yang menjalani pengobatan minimal 1 tahun, usia pasien >25 tahun. Pasien atau keluarga pasien yang menebus obat di Instalasi Farmasi rawat jalan rumah sakit Anwar Medika bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent* pengolahan data yang terkumpul dianalisis menggunakan program studi statika produk and service solution (SPSS).

Pada jurnal menjelaskan bahwa jumlah responden yang berjenis laki-laki 77 orang dengan presentase 38.5%, sedangkan untuk responden Perempuan berjumlah 123 orang dengan presentasi 61.5%. banyaknya pasien hipertensi yang datang ke rumah Sakit Anwar Medika merupakan jenis kelamin Perempuan hal tersebut dikarenakan Perempuan mempunyai kejadian atau kondisi penyakit yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki

Tabel 4.2.1 Klasifikasi Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah (n)	Persentase %
26-29 Tahun	25	11.5
30-39 Tahun	64	32
40-49 Tahun	77	38.5
50-59 Tahun	36	18
Jumlah	200	100

Berdasarkan klasifikasi umur rentang umur tertinggi penyakit hipertensi yaitu pada umur 40-49 tahun dengan presentasi 38,5%. Hal ini terjadi karena adanya perubahan hormon di dalam tubuh yang disebabkan oleh pola hidup yang tidak sehat.

Tabel 4.2.2. Klasifikasi Responden berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase%
SD	21	10.5
SMP	79	39.5
SMA	92	46
Perguruan Tinggi	7	3.5
Tidak Sekolah	1	0.5
Jumlah	200	100

Ditinjau dari karakteristik Pendidikan presentasi terbesar yaitu para pendidikan SMP sebesar 39.5%. Hal ini berpengaruh terhadap pengisian kuesioner dan pemahaman pertanyaan yang dipaparkan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin besar pula keinginan Dan harapannya maka tingkat pendidikan yang tinggi akan cenderung menyebabkan tingkat kepuasan yang rendah sehingga diperlukan pelayanan yang berkualitas tinggi untuk mendapatkan kepuasan.

Tabel 4.2.3. Klasifikasi Responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase, %
Petani	1	0.5
IRT	56	28
Wiraswasta	137	68.5
Pegawai Swasta	6	3
Jumlah	200	100

Karakteristik yang terakhir berdasarkan pekerjaan, presentasi tertinggi yaitu responden dengan pekerjaan wiraswasta dengan presentasi sebesar 68.5% dapat dilihat bahwa responden hipertensi yang menebus obat Di Instalasi Farmasi rawat jalan dan menerima pelayanan kefarmasian paling banyak dengan pekerjaan wiraswasta. Pelayanan informasi obat yang dilaksanakan dengan baik dan benar akan membentuk suatu penilaian tersendiri di pasien dan keluarga pasien pernyataan tersebut salah satunya adalah kepuasan pasien. Pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Anwar Medika yaitu pasien menyatakan sangat tidak puas sebanyak 1.2% tidak puas sebanyak 4.8%, puas sebanyak 27.9%, dan sangat puas sebanyak 66.2%. Oleh sebab itu tingkat pelayanan kefarmasian secara keseluruhan berpengaruh terhadap kepuasan pasien secara signifikan.

4.3. Jurnal penelitian yang kedua

Penelitian literatur review ini berdasarkan 5 jurnal penelitian yang tempat penelitian nya di rumah sakit dan puskesmas yang berbeda. Pada jurnal kedua dengan judul "Hubungan kepuasan layanan informasi obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi" oleh (Julia Zahra Ardianti, Eva Annisaa, Ragil setia dianingati)

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, dengan menggunakan desain cross sectional dan dilakukan secara prospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode purposive sampling Uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-sirnov dan uji statistik menggunakan uji korelasi Spearman's rho

pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang menunjukkan bahwa pada dimensi bukti fisik yang menjadi prioritas tinggi untuk perbaikan adalah tersedianya ruangan untuk pelayanan informasi obat

Tabel 4.3 Rata-rata skor kualitas hidup pasien di puskesmas pandanaran dan puskesmas kedungmundu

Rata –rata skor			
No	Domain	Puskesmas pandanaran	Puskesmas kedungmundu
1.	Fungsi fisik	78,10	81,20
2.	Peranan fisik	70, 00	69, 00
3.	Rasa nyeri	56 ,32	61,79
4.	Kesehatan umum	56,88	56,28
5.	Fungsi sosial	70,50	71,00
6.	Vitalitas / energi	67,60	70,00
7.	Kesehatan mental	73,20	66,72
8.	Peranan emosi	70,67	75,33

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 96%. Hal ini dapat dilihat berdasarkan masing-masing domain, yang termasuk dalam komponen fisik (terdiri dari domain fungsi fisik, peranan fisik, rasa nyeri dan kesehatan umum) dan komponen mental (terdiri dari domain fungsi sosial, vitalitas, kesehatan mental, dan peranan emosi). Skor kualitas hidup pasien di Puskesmas Pandanaran dan Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang disajikan pada Tabel 1. Kualitas

hidup lansia berhubungan dengan aktivitas sehari-hari, saat kualitas hidup lansia baik maka kemandirian atas aktivitas sehari-harinya juga baik (Ekasari, et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan layanan informasi obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi di Puskesmas Pandanaran dan Puskesmas Kedungmundu Kota Semarang dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan layanan informasi obat dengan kualitas hidup pasien hipertensi.

4.4. Jurnal penelitian yang ke tiga

Penelitian literatur review ini berdasarkan 5 jurnal penelitian yang tepat penelitiannya di rumah sakit dan Puskesmas yang berbeda. Pada jurnal ke tiga dengan judul "Evaluasi tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit umum karya bakti" Oleh Novycha Auliafendri, Khoiria Ramayani"

Penelitian menggunakan metode deskriptif analitik. Sumber data penelitian adalah resep rawat jalan yang masuk dan kuesioner yang dibagikan kepada pasien rawat jalan yang menebus obat di rumah sakit umum

Tabel 4.4.1. Klasifikasi Responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persen %
1.	Laki-laki	22	44 %
2.	Perempuan	28	56 %
	Total	50	100 %

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien atau responden yang menggunakan pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi pada saat dilakukan penelitian berdasarkan jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan persentase sebesar 56%, sebaliknya yang paling sedikit adalah laki-laki dengan persentase 44%. Dari nilai persentase diatas maka pasien yang berjenis kelamin perempuan lebih besar bila dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki pada saat penelitian dilakukan.

4.4.2. Tabel Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah responden	Presentase %
1.	SD	7	14 %
2.	SMP	10	20 %
3.	SMA	27	54 %
4.	AKADEMI	1	2 %
5.	S1-S3	5	10 %
	Jumlah	50	100 %

Hasil penelitian menunjukkan pasien atau responden yang menggunakan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Karya Bakti Ujung Bandar Rantauprapat pada saat dilakukan penelitian berdasarkan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SMA dengan persentase sebesar 54%. Sebaliknya yang paling sedikit adalah Akademi 2%.

4.4.3 Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah responden	Presentase %

1.	PNS / POLRI / TNI	1	2 %
2.	Guru / dosen	9	18 %
3	Pegawai / karyawan swasta	6	12 %
4	Wiraswasta	15	30 %
5	Buru / tani	19	38 %
	Total	50	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien atau responden yang menggunakan pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi pada saat dilakukan penelitian berdasarkan pekerjaan yang terbanyak adalah Buruh/Tani dengan persentase sebesar 38%. Sebaliknya yang paling sedikit adalah Guru/Dosen dengan persentase 9,68. Sebaliknya yang paling sedikit adalah PNS/POLRI/TNI dengan persentase 2%.

4.5. Jurnal penelitian yang ke empat

Penelitian literatur review ini berdasarkan 5 jurnal penelitian yang tepat penelitiannya di rumah sakit yang berbeda. Pada jurnal ke empat dengan judul "pengaruh kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit umum daerah sumbedang" oleh vira siti akbari, sidik lingga kusuma, aan kunaedi, indah setyaningsih.

Bentuk penelitian adalah penelitian observasional dan rancangan penelitian cross sectional dengan cara observasi dan pengambilan data (point time approach) (Notoatmodjo, 2018). Penelitian ini digunakan purposive sampling dan teknik

cara pengambilan sampel penelitian berdasarkan karakteristik ditentukan oleh peneliti (Sani,2018).

Cara peneliti atau alat penelitian dengan menggunakan kuesioner terhadap penilaian kualitas pelayanan kefarmasian atau kepuasan pasien . cara pengumpulan data terdiri dari data sekunder dan juga primer yang di dapatkan dari wawancara dan juga kuesioner.

Dari hasil penelitian, di dapatkan data yang bersifat karakteristik dari responden pada RSUD sumedang dan meliputi jenis kelamin,uisa, pendidikan terakhir, hasil data yang di dapatkan adalah :

Tabel 4.5.1. karateristik responden di RSUD sumedang

No	Karakteristik responden	Jumlah pasien	Persentase
1.	Jenis kelamin		
	a. laki-laki	46	38,3
	b. perempuan	74	61.7
2.	Usia		
	a. remaja (17-25 tahun)	12	10,0
	b. dewasa (25-45 tahun)	51	42,5
	c. lansia (46-65 tahun)	39	32,5
	d. manual (< 65 tahun)	18	15,0
3.	Pendidikan terakhir		
	a. SD	22	18,3

	b. SMP	25	20,8
	c.SMA	52	43,3
	d. Diploma/ sarjana	21	17,5
4.	Pekerja		
	a. pelajar	2	1,7
	b. mahasiswa	3	2,5
	c. swasta/ wiraswasta	42	35,0
	d. PNS	9	7,5
	e. ibu rumah tangga	21	17,5
	f. petani	19	15,8
	g. pedagang	13	10,2
	h. lain-lain	11	9,2
5.	Frekuensi kunjungan		
	a. baru pertama kali	2	1,7
	b. jarang	29	24,2
	c. sering	80	66,7
	d. selalu	9	7,5
6.	Status pengujung		
	a. pasien	86	71,7
	b. pengantar / keluarga pasien	34	28,3

7 Berdasarkan hasil penelitian, kualitas pelayanan kefarmasian rawat jalan di RSUD Sumedang termasuk kategori sangat baik dengan perolehan indeks rata-rata skala likert sebesar 80%. Kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang diperoleh indeks rata-rata skala likert sebesar 83% yang artinya termasuk kategori sangat puas. Berdasarkan uji spearman rank, diperoleh nilai koefisien rata-rata dimensi berada direntang 0,60 – 1,000 yang artinya terdapat korelasi kuat sampai

sangat kuat. antara kualitas pelayanan kefarmasian (dimensi tangible, reliability, responsiveness dan assurance) dengan kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Sumedang tahun 2022.

4.6. Jurnal penelitian yang ke lima

Penelitian literatur review ini berdasarkan 5 jurnal penelitian yang tepat penelitiannya di rumah sakit yang berbeda. Pada jurnal ke lima dengan judul "Hubungan pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi" oleh Amir kemal.

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan secara prospektif. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Responden dalam penelitian ini adalah semua pasien yang menderita darah tinggi (Hipertensi) di puskesmas sikumana kota kupang dengan jumlah 50 orang. Selanjutnya data dianalisis dengan analisis correlation kendal's tau-b dengan tingkat kemaknaan $p < 0,005$.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pelayanan informasi obat yang sering diberikan yaitu nama obat, dosis, cara pakai dan indikasi sedangkan penyimpanan obat dan efek samping baru terlaksana 52% dan 40%. Informasi yang belum diberikan yaitu bentuk sediaan, kontra indikasi, stabilitas dan interaksi. Pelayanan informasi obat yang diberikan pada pasien hipertensi di Puskesmas Cimanggis sudah terlaksana, semua responden menerima pelayanan informasi obat meskipun realisasinya belum tercapai yang ditargetkan.

Tabel 4.6.1. Karakteristik Komponen Pio Di Puskesmas Cimanggis

Komponen PIO	Jumlah pasien	Persentase
Nama obat	50	100 %
Bentuk sediaan	0	0 %
Dosis	50	100 %
Cara pakai	50	100 %
Cara penyimpanan	26	52 %
Indikasi	50	100 %
Kontra indikasi	0	0 %
Stabilitas	0	0 %
Efek samping	20	40 %
Interaksi	0	0 %

Pada penelitian ini kepatuhan pasien hipertensi di Puskesmas Cimanggis masih tergolong tingkat kepatuhan rendah karena kurangnya pemahaman tentang instruksi pengobatan karena kebanyakan pasien memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu SMP, pasien juga sibuk dengan pekerjaan dirumah sehingga kadang lupa untuk minum obat karena kebanyakan pasien adalah ibu rumah tangga.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi di puskesmas cimanggis kota depok tahun 2021 di dapat disimpulkan bahwa :

1. Pelayanan Informasi Obat yang dilakukan di Puskesmas Cimanggis belum sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 74 tahun 2016.
2. Pasien patuh dalam menggunakan obat hipertensi. Terdapat hubungan antara pelayanan informasi obat dengan tingkat kepatuhan pasien hipertensi dengan derajat hubungan yaitu korelasi cukup.

4.7. Jurnal penelitian yang ke enam

Penelitian literatur review ini berdasarkan 5 jurnal penelitian yang tepat penelitiannya di rumah sakit yang berbeda. Pada jurnal ke enam dengan judul "Hubungan pelayanan edukasi dengan tingkat kepuasan pasien hipertensi" oleh Dina Maisaroh, Nur miladiyah rahmah, indah puspitasari.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Desain yang digunakan yaitu deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RSUD. Dr. Chasbullah Abdul Majid kota Bekasi. Populasi pada penelitian ini adalah pasien hipertensi yang berobat di poli klinik penyakit dalam RSUD. Dr. Chasbullah Abdul Majid dengan teknik purposive sampling. Cara pengumpulan data dilakukan dengan mengisi lembar kuesioner.

Tabel 4.7.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di RSUD. Dr. Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi

No	Jenis kelamin	Sampel n	Persen %
1.	Laki- laki	48	46,6

	Perempuan	55	53,4
	Total	103	100,0
2.	Usia	Sampel n	Persen %
	26- 35 tahun	6	5,8
	36- 45 tahun	21	20,4
	46-55 tahun	33	32,0
	56-65 tahun	40	38,8
	>65 tahun	3	2,9
	Total	103	100,0
3.	Pendidikan	Sampel n	Persen %
	Pend. Rendah	46	44,7
	Pend. Sedang	40	38,8
	Pend. Tinggi	17	16,5
	Total	103	100,0
4.	Pekerjaan	Sampel n	Persen %
	PNS	8	7,8
	Wiraswasta	34	33,0
	IRT	43	41,7
	Lainnya	18	17,5
	Total	103	100,0

Pada tabel diatas diketahui bahwa responden yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak (53,4 %). Usia yang paling banyak berada pada rentang

56-65 tahun (38,8%). Responden pada penelitian ini paling banyak berpendidikan rendah (44,7%) dan pekerjaan paling banyak pada penelitian ini ibu rumah tangga (41,7 %).

6 Sebagian besar responden termasuk dalam kategori baik dalam menilai pelayanan edukasi di RSUD. Dr.Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi. Sebagian besar responden termasuk dalam kategori puas dalam menilai tingkat kepuasan di RSUD. Dr.Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi. Ada hubungan secara statistik dengan tingkat kepuasan pasien hipertensi dengan P value = 0,000 ($\alpha = 0,05$), yang berarti ada hubungan pelayanan edukasi dengan tingkat kepuasan pasien hipertensi di poli klinik penyakit RSUD. Dr.Chasbullah Abdul Majid Kota Bekasi.

31

BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan

Dari pembahasan diatas berdasarkan dari hasil penelitian studi literatur yang terdapat 6 jurnal penelitian yang diperoleh dapat disimpulkan bahwa ke enam jurnal tersebut menggunakan metode yang sama dan hasil yang signifikan. Jadi bahwa gambaran kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan resep rawat jalan di puskesmas NTB dari penelitian enam jurnal studi literatur dapat dilihat bahwa pasien hipertensi puas dengan pelayanan resep yang ada pada Rumah Sakit dan Puskesmas

46

5.2 Saran

13

Disarankan kepada penelitian selanjutnya untuk dapat menganalisis kepuasan pasien hipertensi pada pelayanan resep rawat jalan di Puskesmas NTB.

DAFTAR PUSTAKA

Amir Kemal, 2021. Journal Of Pharmacy Tiara Bunda. "Hubungan Pelayanan Informasi Obat Dengan Tingkat Kepatuhan Pasien Hipertensi"

Asri Shofarani, 2019. *Gambaran Penggunaan Obat Hipertensi Pada Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Adiwerna*. Politeknik Harapan Bersama Kota Tegal.

Aulia Rahmi, 2011. *Tingkat Kepuasan Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Kumai Kabupaten Kotawaringin Barat*. STIKES Borneo Cendekia Medika Pangkalan Bun.

Depkes RI Departemen Kesehatan RI.2009.*Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tentang Kesehatan*.Jakarta:Departemen Kesehatan RI.

Depkes RI Departemen kesehatan RI.2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 30 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

Depkes RI. 2006. Pedoman Informasi Obat Bagi pengelolaan Obat di Puskesmas Jakarta.

Dina Maisaro, Nur Miladiyah., dkk, 2022. Jurnal Ilmu Keperawatan.

"Hubungan Pelayanan Edukasi Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Hipertensi"

Julia Zahra Ardianti, Eva Annisa, Ragil Setia Dianingati, 2022. Journal Of Research In Pharmacy. "Hubungan Kepuasan Layanan Informasi Obat Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi"

Notoatmedjo, soekidjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Novycha Auliafendri, Khoir ia Ramayani Tanjung, 2021. Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda. "Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Karya Bakti Ujung Bandar Rantauprapat

Novycha Auliafendri, Khoir ia Ramayani Tanjung, 2021. Jurnal Ilmiah Farmasi Imelda. "Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Karya Bakti Ujung Bandar Rantauprapat

Permenkes. 2019. *Peraturan Tentang Puskesmas No.43 2019* : Jakarta Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 44 Tahun 2016. (2016). Pusat Kesehatan Masyarakat Jakarta.

Rosi Maya Andriani, Khurin in Wahyuni., dkk, 2021. Journal Of Pharmacy Sciences and Technology. " Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Anwar Medika"

Sugiyono. (2016). Statistika untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta

Vira Siti Akbari, Sidik Lingga Kusuma., dkk, 2022. Journal Of Pharmacopolium. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Sumedang"

