

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MASBAGIK BARU TAHUN 2021**

KARYA TULIS ILMIAH



**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2021**

LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MASNAGIK BARU TAHUN 2021**


Oleh :

INDRI PUSPITA FARISKI

NIM. 518020092



Dosen Pembimbing Pertama,


Apt. Cyntiva Rahmawati, M.KM
NIDN. 0822128801

Dosen Pembimbing Kedua,


Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc
NIDN. 082903900

**KTI INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI OLEH TIM
PENGUJI PADA HARI SENIN, 16 AGUSTUS 2021**

**OLEH
DEWAN PENGUJI**

Ketua

Apt. Cyntiya Rahmawati, M. KM
NIDN. 0822128801

(.....)

Anggota I

Siti Mardiyah WD, S.Kep., M.Kes
NIDN. 0806068801

(.....)

Anggota II

Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc
NIDN. 0829039001

(.....)

Mengetahui,
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

Dekan,



Apt. Nurul Qiyaam, M. Farm. Klin
NIDN. 0827108402

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Program Studi D3 Farmasi, Fakultas ilmu kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram menyatakan bahwa:

Nama : INDRI PUSPITA FARISKI

Nim : 518020092

Memang benar KTI yang berjudul "*Tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan kefarmasian di puskesmas masbagik baru tahun 2021*", adalah asli karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di tempat manapun.

KTI ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa pendapat pihak lain, kecuali arahan dosen pembimbing. Jika terdapat karya atau pendapat orang lain yang telah dipublikasikan, memang diacu sebagai sumber dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Jika dikemudian hari pernyataan saya ini tidak benar, saya siap mempertanggung jawabkannya, termasuk bersedia meninggalkan gelar keserjanaan yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa tekanan dari pihak manapun.

Mataram, 29 Juli, 2022

Yang membuat pernyataan,



INDRI PUSPITA FARISKI
NIM. 518020092



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN BEBAS
PLAGIARISME

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : INDRI Puspita Fariski
NIM : 510020092
Tempat/Tgl Lahir : Masbajik 01 November 1999
Program Studi : D3. Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 085 931 063 954
Email : indripuspita@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi/KTI/Tesis* saya yang berjudul :

Tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan kefarmasian di puskesmas
Masbajik baru tahun 2021

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 1/8

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari Skripsi/KTI/Tesis* tersebut terdapat indikasi plagiarisme atau bagian dari karya ilmiah milik orang lain, kecuali yang secara tertulis disitasi dan disebutkan sumber secara lengkap dalam daftar pustaka, saya bersedia menerima sanksi akademik dan/atau sanksi hukum sesuai dengan peraturan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Mataram.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun dan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Mataram, 22 September 2022

Penulis


Indri Puspita Fariski
NIM. 510020092

Mengetahui,

Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos.,M.A.

NIDN. 0802048904

*pilih salah satu yang sesuai



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN DAN
PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
UPT. PERPUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jl. K.H.A. Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : perpustakaan@ummat.ac.id

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Mataram, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indri Puspita Fariki
NIM : 510020097
Tempat/Tgl Lahir : Mosbajik 01 - November - 2021
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 085 931 063 454
Jenis Penelitian : Skripsi KTI Tesis

Menyatakan bahwa demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada UPT Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Mataram hak menyimpan, mengalih-media/format, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikannya, dan menampilkan/mempublikasikannya di Repository atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama *tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta* atas karya ilmiah saya berjudul:

Tingkat Kapuasan Pasien tentang Pelayanan Keperawatan di Puskesmas
Mosbajik bulan tahun 2021

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Mataram, 22 - September - 2022
Penulis



Indri Puspita Fariki
NIM. 510020097

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT

Iskandar, S.Sos.,M.A.
NIDN. 0802048904

MOTO HIDUP

***“SESULIT APA PUN TANTANGAN YANG
DI HADAPI, SELALU ADA JALAN KELUAR
UNTUK MERAH KESUKSESAN ”***



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan KTI ini dengan judul “Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Masbagik Baru Tahun 2021”.

KTI ini dapat diselesaikan berkat bimbingan dan dukungan ilmiah dari berbagai pihak, oleh karena itu perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Apt. Nurul Qiyaam M.Farm.Klin., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram
2. Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc., selaku Ketua Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram sekaligus pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan KTI ini
3. Cahaya Indah Lestari, S. ST.,M. Keb, selaku Wakil Dekan I Fakultas Ilmu Kesehatan.
4. Ana Pujianti Harahap S.Sit. M.keb, selaku Wakil Dekan II Fakultas Ilmu Kesehatan.
5. Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M.,selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan KTI ini.
6. Siti Mardiyah WD, S.Kep.,M.Kes selaku Dosen Penguji yang membimbing dan memberikan motivasi dalam penyusunan KTI
7. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan KTI dan tidak cukup untuk disebutkan satu per satu.

Akhir kata semoga ini dapat bermanfaat bagi bidang pendidikan serta dapat dikembangkan lebih lanjut.

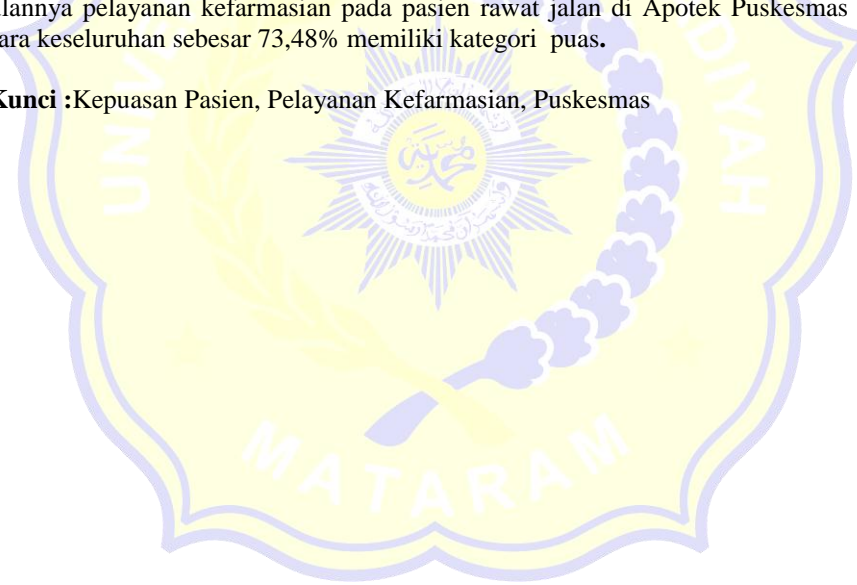
Mataram, Agustus 2021

Penyusun

ABSTRAK
TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG PELAYANAN KEFARMASIAN DI
PUSKESMAS MASBAGIK BARU TAHUN 2021
Indri Puspita Fariski¹, Apt. Cyntiya Rahmawati, M.KM², Apt. Baiq Nurbaety. M,Sc³
Prodi D3 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Email : indripuspitafariski64@gmail.com

Pedoman Pelayanan Kefarmasian di puskesmas menyatakan bahwa dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu. Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan kefarmasian adalah tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien diukur dengan empat dimensi penilaian kualitas pelayanan, yaitu: *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), dan *empathy* (kepedulian), *Tangible* (Berwujud). Tujuan penelitian ini yaitu mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Puskesmas Masbagik Baru. Metode yang digunakan adalah survey deskriptif. Survey deskriptif adalah suatu metode penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Hasil penelitian tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan yaitu sebesar 73,32% dengan kategori pasien merasa puas, dimensi ketanggapan sebesar 72,58% dengan kategori pasien merasa puas, dimensi empati sebesar 75,64% dengan kategori pasien puas, dimensi berwujud yaitu sebesar 73,19% dengan kategori pasien merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian di apotek Puskesmas Masbagik Baru pada Tahun 2021. Kesimpulannya pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas Masbagik Baru secara keseluruhan sebesar 73,48% memiliki kategori puas.

Kata Kunci :Keputusan Pasien, Pelayanan Kefarmasian, Puskesmas



ABSTRACT

SATISFACTION LEVEL OF PATIENTS WITH PHARMACEUTICAL SERVICES AT THE PUSKESMAS OF MASBAGIK BARU IN 2021

Indri Puspita Fariski¹, Apt. Cyntiya Rahmawati, M.KM², Apt. Baiq Nurbaety, M.Sc³
D3 Pharmacy Study Program, Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Mataram
Email: indripuspitafariski64@gmail.com

According to the Guidelines for Pharmaceutical Services at the Puskesmas, Puskesmas must have access to high-quality pharmaceutical services in order to promote individual and public health initiatives. The degree of patient satisfaction is the measure used to assess the caliber of pharmaceutical services. Four aspects of service quality assessment, including responsiveness, dependability (reliability), and empathy (care), are used to gauge patient satisfaction (tangible). The goal of this study was to ascertain how satisfied outpatients were with the pharmacy's services at Masbagik Baru Public Health Center. A descriptive survey is the technique employed. A questionnaire is used as a data gathering tool in a descriptive survey, a research technique that draws a sample from a population. The study's findings on patient satisfaction on the reliability dimension were 73.32% for the category of patients who were satisfied, 72.58% for the category of patients who were satisfied on the responsiveness dimension, 75.64% for the category of patients who were satisfied on the empathy dimension, and 73.19% for the category of patients who were satisfied on the tangible dimension with the pharmaceutical services at the Masbagik Baru Health Center Pharmacy fell into the satisfied group.

Keywords: *Patient Satisfaction, Pharmaceutical Services, Puskesmas*



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vi
MOTO HIDUP	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB IPENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.4 Manfaat penelitian.....	4
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Kepuasan.....	7
2.2 Pelayanan kefarmasian.....	12
2.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO).....	13
2.4 Puskesmas	16
2.5 Kerangka Teori	21
BAB III METODE PENELITIAN	20
3.1 Desain penelitian	20
3.2 Waktu dan tempat penelitian.....	20
3.3 Populasi dan sampel.....	20
3.4 Alat dan metode pengumpulan data.....	23
3.5 Metode pengumpulan data	23
3.6 Metode pengelolaan dan analisa data.....	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	27
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	27
4.2 Hasil Penelitian.....	27
4.3 Pembahasan	30
BAB V PENUTUP	39
5.1 Kesimpulan.....	39

5.2 Saran.....	40
DAFTAR PUSTAKA.....	27



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	21
Gambar 4.1 Peta Wilayah Kerja Puskesmas Masbagik Baru	27



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat izin penelitian.....	44
Lampiran 2 Penjelasan Sebelum Persetujuan (PSP)	45
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Penelitian	46
Lampiran 4 Data persentase Kepuasan pasien.....	47
Lampiran 5 Tabulasi Data.....	48
Lampiran 6 Kuesioner	51
Lampiran 7 Uji Validasi kuisioner.....	56



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan puskesmas yang berorientasi kepada pelayanan kesehatan, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (BMHP) yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan prasarana (Permenkes, 2016). Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah pengkajian dan pelayanan resep (Permenkes, 2016). Pelayanan kesehatan yang berkualitas dan bermutu, dengan tata cara penyelenggaraan sesuai kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan dapat meningkatkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan (Nasution, 2004).

Mengacu pada pedoman pelayanan kefarmasian bagi rumah sakit disebutkan bahwa untuk menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, pasien harus didukung oleh pelayanan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Depkes RI, 2006). Penjaminan mutu pelayanan kefarmasian Puskesmas merupakan hal yang wajib dilakukan. Selain diharapkan dapat memberikan pelayanan yang berkualitas, pelayanan yang mengedepankan pelayanan berbasis masyarakat harus memiliki karakteristik kualitas pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien (Jamil, 2006).

Indeks yang digunakan untuk menilai mutu pelayanan kefarmasian adalah tingkat kepuasan pasien (Depkes RI, 2004).

Puskesmas Masbagik Baru merupakan salah satu Puskesmas di kecamatan Masbagik yang baru didirikan. Kecamatan Masbagik memiliki dua cabang Puskesmas. Puskesmas yang pertama kali didirikan terletak pada Jalan. Raya Jenggik, Kecamatan Masbagik selatan, namun karena akses menuju puskesmas tersebut tidak terletak pada pusat kota dan harus melewati akses perdesaan, membuat pemerintah memutuskan membangun Puskesmas Masbagik Baru, bertepatan di Jalan Pasar Hewan Masbagik, yang merupakan pusat Kota Masbagik, dengan harap agar masyarakat lebih mudah mendapatkan akses kesehatan.

Namun pada kenyataannya, jumlah masyarakat yang berkunjung untuk mengakses kesehatan pada puskesmas baru jauh lebih sedikit daripada jumlah masyarakat yang berkunjung untuk mengakses kesehatan pada puskesmas lama. Berdasarkan data, pasien yang berkunjung di Puskesmas Masbagik Baru pada tahun 2019 untuk rawat jalan yaitu 2.911 (Dikes, 2019), sedangkan pasien yang berkunjung di Puskesmas Masbagik pada tahun 2019 untuk rawat jalan yaitu 21.830 (Dikes, 2019). Diperoleh juga data mengenai jumlah tenaga kefarmasian di fasilitas kesehatan Puskesmas Masbagik Baru, untuk Puskesmas Masbagik Baru tidak memiliki tenaga kerja teknik kefarmasian (Dikes, 2019), sedangkan tenaga kerja apoteker berjumlah yaitu 2 orang (Dikes, 2019). Dan untuk jumlah tenaga kefarmasian difasilitas kesehatan Puskesmas Masbagik, untuk jumlah tenaga kerja teknik kefarmasian yaitu 1

orang (Dikes, 2019), sedangkan tenaga kerja apoteker berjumlah yaitu 1 orang (Dikes, 2019). Dari data tersebut terlihat masyarakat masih memilih untuk memeriksakan kesehatan pada Puskesmas Masbagik Lama.

Ada beberapa permasalahan yang ditemukan di farmasi Puskesmas Masbagik Baru, yaitu jarak antar poli dengan apotek farmasi sekitar 30 meter yang membuat pasien harus berjalan, sehingga pasien yang tidak bisa berjalan atau membutuhkan alat bantu seperti tongkat, akan kesulitan untuk sampai ke apotek farmasi tersebut. Selanjutnya terkait pemberian komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) yaitu pada jam- jam tertentu (pukul 09.00-13.00 WIB) pemberian KIE menjadi tidak optimal akibat dari banyaknya pasien yang menebus obat. Maka dari itu penelitian terkait tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan kefarmasian di puskesmas perlu untuk dilakukan agar diperoleh hasil tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas Masbagik Baru.

Penelitian ini dilakukan untuk menyelidiki tentang tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Masbagik Baru yang dipengaruhi oleh dampak jumlah kunjungan pasien Puskesmas Masbagik Baru saat ini jauh dari Puskesmas Masbagik Lama. Terlebih di Puskemas Masbagik Baru belum terdapat penelitian terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Puskesmas Masbagik Baru?

1.3 Tujuan penelitian

Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Puskesmas Masbagik Baru.

1.4 Manfaat penelitian

1. Bagi Puskesmas

Menjadi tolak ukur kinerja petugas farmasi di Puskesmas serta memberikan gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Masbagik Baru

2. Bagi Masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat bagaimana mutu pelayanan kefarmasian, dengan cara menjelaskan secara langsung kepada masyarakat bagaimana mutu pelayanan kefarmasian secara jelas supaya mudah di capai.

3. Bagi Peneliti

Memberikan manfaat untuk menambah wawasan berfikir penulis serta mendapatkan pengalaman berharga mengenai mutu pelayanan kefarmasian di Apotek.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Darli Oktaviyana, pada tahun 2019 melakukan penelitian tentang Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek UPT Puskesmas Glugur Dapat Kecamatan Medan Timur. Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif dari bulan April – Juni 2019. Penelitian ini menggunakan kuisisioner terhadap 95 responden. Kesimpulan pada penelitian ini adalah responden memiliki tingkat kepuasan sangat

puas pada kelima dimensi baik dimensi daya tangkap, dimensi kehandalan, dimensi kepedulian, dimensi bukti fisik dan dimensi jaminan 95 responden memiliki tingkat kepuasan sangat puas, (Darli, 2019)

2. Ahmad wildan, pada tahun 2020 melakukan penelitian tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas labruk kidul lumajang. Metode pada penelitian ini menggunakan deskriptif dengan menggunakan kuisisioner. Sampel pada penelitian ini sebanyak 30 orang. Hasil dari penelitian sebanyak 80,12%, dimana nilai tersebut masuk dalam kategori puas seperti dengan demikian pasien telah merasakan puas terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi puskesmas sisir kota batu, (Riski, 2020).
3. Dwi Lestari, pada tahun 2019 melakukan penelitian tentang Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Labruk Kidul Lumajang. Metode pada penelitian ini menggunakan Deskriptif Kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Hasil dari penelitian ini adalah sangat puas baik pada dimensi penampilan (85,6%), dimensi jaminan (80,2%), dimensi kehandalan (76,8%), dengan rata-rata 77,63%, (Dewi lestari, 2019)
4. Halim sibani, pada tahun 2019 gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian rawat jalan di apotek unggulan Puskesmas Kota Medan. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif. Hasil penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian termasuk dalam kelompok puas dengan angka 72,93%.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011). Kepuasan pasien adalah derajat yang dirasakan pasien sebagai akibat dari kinerja pelayanan medis yang diperoleh setelah pasien dibandingkan dengan apa yang dirasakannya. Pasien akan merasa puas jika efektivitas pelayanan medis yang dicapai sama atau melebihi harapan (Pohan, 2013).

Kepuasan pasien adalah tingkat kinerja yang mereka rasakan setelah membandingkan kinerja yang dirasakan (atau hasil) dengan harapan (Kolter, 2007). Kepuasan pasien adalah penilaian atau penilaian setelah menggunakan suatu layanan, apakah layanan yang dipilih setidaknya memenuhi atau melebihi harapan (Mamik, 2010).

2.1.1 Faktor-faktor kepuasan pelanggan harus disertai dengan pemantauan terhadap kebutuhan :

- a. Keandalan adalah kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara cepat dan tepat kepada pasien.
- b. Responsiveness adalah kemampuan petugas untuk membantu pasien memenuhi kebutuhannya.
- c. (assurance) adalah pengetahuan dan kemampuan petugas untuk menciptakan kepercayaan pada pasien.

- d. Empati adalah sikap kepedulian dan kepedulian staf terhadap semua pasien, tanpa memandang status sosial mereka.
- e. Fasilitas (tangible) adalah ketertiban, kebersihan, staf, termasuk kebersihan, ketertiban dan kenyamanan ruangan.

2.1.2 Dasar pertimbangan kepuasan pasien

- a. Dasar penilaian kepuasan pasien adalah kecukupan antara pelayanan dan biaya yang dikeluarkan (Umar 2003). Faktor utama yang menentukan tingkat kepuasan pasien:
 - 1) Kualitas farmasi
 - 2) Kualitas pelayanan pasien
 - 3) Komponen emosional
 - 4) Masalah harga
 - 5) Faktor biaya untuk mendapatkan produk farmasi.

2.1.3 Aspek-aspek kepuasan pasien

Menurut Tjiptono (2006), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Privilege, dimana pasien merasa diperlakukan secara khusus selama pelayanan.
- b. Kepatuhan, yaitu sejauh mana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain ketepatan waktu dan harga.
- c. Konsistensi dalam pemberian pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan, dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.

- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berkaitan dengan kesesuaian penataan barang dan keindahan ruangan.

Selanjutnya menurut Krowinski dalam Suryawati (2004) terdapat dua aspek kepuasan pasien, yaitu:

- a. Kepuasan hanya mengacu pada penerapan standar dan kode etik profesional, termasuk hubungan pasien, kenyamanan layanan, kebebasan memilih, teknologi pengetahuan dan keterampilan, efisiensi layanan, dan keamanan stok.
- b. Kepuasan mengacu pada pemenuhan semua persyaratan pelayanan kesehatan, termasuk ketersediaan, keadilan, kontinuitas, akseptabilitas, keterjangkauan, efektivitas dan kualitas pelayanan.

2.1.4 Metode mengukur kepuasan pasien

Ada beberapa metode yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien :

1. Sistem keluhan dan saran

Setiap organisasi perawatan kesehatan yang berpusat pada pasien harus memberikan kesempatan kepada pasien untuk menyuarakan pendapat mereka. Penyediaan kotak saran, hotline, dan sejenisnya memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada pasien atau klien untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar, dan pendapatnya. Informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan wawasan baru yang berharga untuk pemecahan masalah yang muncul. Namun karena metode ini bersifat

pasif, maka sulit untuk mendapatkan gambaran yang utuh tentang kepuasan atau ketidakpuasan pasien (Diana, 2009).

2. Survei Kepuasan Pelanggan, untuk mengetahui tentang kepuasan pelanggan, pemasar juga dapat melakukan studi atau survei pada tingkat kepuasan pelanggan yang berbeda, misalnya melalui kuesioner, melalui pos, melalui telepon atau wawancara tatap muka.

3. Survei Telepon

Survei telepon lebih efektif dalam mengumpulkan data kepuasan jika pewawancara sangat terampil dalam mengajukan pertanyaan survei, memberikan panduan, dan menghubungi pelanggan secara tepat waktu.

4. Wawancara Tatap Muka

Wawancara tatap muka dapat terstruktur atau tidak terstruktur. Wawancara terstruktur meminta klien untuk sering mengajukan pertanyaan dalam urutan tertentu. Tidak boleh menyimpang dari tatanan dan batasan yang telah ditetapkan.

5. Survei Kuesioner

Salah satu metode pengukuran kepuasan terhadap kualitas pelayanan adalah dengan membuat form yang berisi data nilai kinerja pelayanan dan nilai harapan pasien (Sari, 2010).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tidak senangnya pelanggan mengeluh (Nurlinda, 2013), adalah :

1) Derajat kepentingan konsumsi yang dilakukan.

Hal ini berkaitan dengan pelayanan yang digunakan konsumen, harga serta biaya dan waktu yang dibutuhkan konsumen, jika biaya dan waktu yang dibutuhkan relatif tinggi maka konsumen akan cenderung mengeluh..

2) Tingkat ketidakpuasan pelanggan

Semakin banyak pelanggan yang tidak puas dengan kinerja karyawan, semakin banyak pelanggan yang mengeluh.

3) Sikap pelanggan terhadap keluhan

Pelanggan akan menyampaikan keluhannya dan pelanggan akan yakin dari keluhan tersebut akan mendapatkan hal-hal yang positif..

4) Tingkat kesulitan dalam mendapatkan ganti rugi

Faktor-faktor tersebut antara lain waktu yang dibutuhkan, terganggunya kegiatan yang rutin dilakukan, dan biaya yang diperlukan untuk mengajukan pengaduan. Jika tingkat kesulitannya tinggi, pelanggan akan lebih sedikit mengeluh.

5) Peluang keberhasilan dalam melakukan komplain

Jika pelanggan merasa kecil kemungkinan berhasil dalam mengajukan klaim, kemungkinan besar mereka tidak akan mengajukan klaim..

Beberapa penyebab yang dapat mempengaruhi harapan pelanggan yaitu:

- a. Pelanggan salah mengartikan layanan yang diinginkan.
- b. Pelanggan salah mengartikan sinyal seperti harga.

- c. Kinerja karyawan perusahaan jasa yang buruk.
- d. Komunikasi dari mulut ke mulut yang buruk
- e. Informasi yang salah tentang penawaran layanan pesaing.

2.2 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan adalah suatu kegiatan yang dimaksudkan untuk meningkatkan atau memaksimalkan kebahagiaan pelanggan atau pasien (Wiyono, 1999). Mutu pelayanan medik adalah yang mengacu pada tingkat kesempurnaan pelayanan medik, yang dapat menimbulkan kepuasan pasien secara individual sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata, melalui prosedur pelaksanaan yang tepat Kode etik profesi dan standar profesi. telah ditetapkan (Azwar, 1996).

Pelayanan kesehatan memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, telah disosialisasikan standar pelayanan kefarmasian komunitas (farmasi) yang meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pelayanan peresepan (termasuk tidak hanya meracik dan meracik obat, tetapi juga memberikan informasi obat), penyuluhan, memantau, mengobati orang lain, menetapkan catatan pengobatan pasien pada standar pelayanan pelayanan kefarmasian (Anonim, 2004). Dalam pelayanan kesehatan, obat merupakan faktor penting karena dibutuhkan dalam sebagian besar upaya medis, baik untuk meringankan gejala penyakit maupun untuk mencegahnya. Bahkan obat dapat digunakan untuk menyembuhkan penyakit tetapi selain itu obat juga dapat menimbulkan efek samping jika digunakan secara tidak tepat. Oleh karena itu, pemberian informasi yang akurat, objektif,

dan lengkap tentang obat sangat diperlukan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat guna meningkatkan efektivitas dan keamanan penggunaan obat (Anonim, 2005).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan yang berkualitas untuk masyarakat (Anonym, 2009). Apotek merupakan tempat terjadinya pelayanan kefarmasian. Apotek puskesmas adalah tempat pengambilan obat di Puskesmas. Apotek dipimpin oleh seorang apoteker maupun tenaga teknis kefarmasian. Pasien harus membawa resep yang diperoleh setelah diperiksa di ruangan periksa untuk mendapatkan obat di Apotek. Pelayanan farmasi di Puskesmas meliputi :

- a) Pengecekan peresepan, pemberian obat dan pemberian informasi obat
Kegiatan pelayanan peresepan diawali dengan pemilihan persyaratan administrasi dan kefarmasian untuk pasien rawat inap dan rawat jalan bertempat tinggal..
- b) Persyaratan administrasi meliputi:
 1. Nama pasien, usia, jenis kelamin dan berat badan
 2. Nama dan inisial dokter
 3. Tanggal resep
 4. Tanggal resep kamar atau unit.
- c) Persyaratan farmasetik meliputi:
 1. Bentuk dan kekuatan dosis

2. Dosis dan jumlah obat
3. Stabilitas dan Ketersediaan
4. Aturan dan metode penggunaan

Kegiatan peracikan dan informasi obat merupakan suatu kegiatan yang harus dimulai dengan tahap menyiapkan maupun meracik suatu obat, memberikan label atau etiket dalam obat serta menyerahkan obat dengan memberikan informasi yang lengkap dengan tujuan agar pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan pengobatan dan pasien memahami tujuan dari pengobat dan mematuhi intruksi pengobatan.

2.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat (PIO) merupakan suatu kegiatan yang dilakukan oleh apoteker, tenaga teknis kefarmasian maupun bidang kefarmasiaan lainnya untuk memberikan informasi secara akurat, jelas, dan lengkap dengan tujuan :

- a) Menyediakan informasi obat kepada Teknis Kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien, dan masyarakat
- b) Menyediakan informasi obat untuk memenuhi kebijakan yang berhubungan dengan obat (contohnya: puskesmas memberikan informasi terkait stok obat kepada dinas kesehatan agar stok obat di puskesmas tetap stabil)
- c) Menunjang penggunaan obat yang rasional

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan

1. Sumber informasi obat

2. Tempat
3. Tenaga
4. Perlengkapan
5. Konseling

Konseling adalah suatu proses identifikasi dan penyelesaian masalah pasien, baik pasien rawat jalan maupun rawat inap, serta keluarga pasien, dengan tujuan memberikan pemahaman yang benar kepada pasien. Saran yang diberikan dapat berupa: tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama pengobatan, efek samping, dan cara penyimpanan obat.

2.4 Tujuan standar pelayan kefarmasian di apotek

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Memastikan keamanan hukum staf apotek
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak tepat dalam konteks keselamatan pasien..

2.5 Mutu Pelayanan Farmasi

Menurut KMK NO. 1197 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit menyatakan bahwa Mutu pelayanan kefarmasian rumah sakit adalah pelayanan kefarmasian yang mengacu pada tingkat keunggulan pelayanan dalam menciptakan kepuasan pasien sesuai dengan tingkat rata-rata kepuasan masyarakat dan penerapan standar medis. profesi apoteker. Pengendalian mutu adalah suatu mekanisme untuk memantau dan

mengevaluasi pelayanan yang diberikan, serta terencana dan sistematis, sehingga dapat diketahui peluang peningkatan mutu dan tersedia mekanismenya. Kesehatan RI, 2004).

2.5 Puskesmas

2.5.1 Definisi Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan unit pelayanan dinas kesehatan kabupaten atau kota yang tanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan diwilayah kerja (Depkes RI, 2016). Puskesmas adalah organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat kesehatan yang memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Adiasmito, 2010).

Puskesmas telah mengamanatkan upaya kesehatan, yaitu yang diidentifikasi atas dasar komitmen nasional, regional dan global dan memiliki pengaruh yang signifikan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Upaya medis wajib ini harus dilakukan oleh semua organisasi pemaju di wilayah Indonesia. Upaya kesehatan inti atau amanat Puskesmas adalah upaya peningkatan kesehatan, upaya kesehatan lingkungan, upaya kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana, dan upaya peningkatan gizi masyarakat, upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular, dan upaya pengobatan (Depkes RI, 2014).).

S Secara nasional, wilayah kerja standar suatu subdivisi, tetapi jika ada lebih dari satu subdivisi dalam satu kabupaten, tanggung jawab

wilayah kerja dibagi di antara subdivisi dengan mempertimbangkan keutuhan wilayah tersebut. konsep (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing penanganan tersebut melapor langsung ke dinas kesehatan kabupaten/kota/kabupaten (Depkes RI, 2004).

2.5.2 Sarana dan Prasarana Puskesmas

Untuk mendukung penyelenggaraan obat dan pelayanan kefarmasian di negara bagian, diperlukan sarana dan prasarana yang memadai, yang disesuaikan dengan kebutuhan individu.



**Tabel II.1 Sarana dan prasarana yang harus dimiliki puskesmas
(Depkes RI, 2006)**

Sarana dan Prasarana
1. Tanda "Pengobatan" atau "Apotek" terlihat jelas oleh pasien
2. Ruang tunggu yang nyaman untuk pasien
3. Alat penunjang pelayanan kefarmasian, antara lain timbangan gram dan miligram, mortar liner, gelas ukur, corong, tempat alat dan perlengkapan lainnya
4. Tersedianya tempat dan alat untuk menampilkan informasi obat bebas dalam upaya mengedukasi pasien, seperti poster, flyer, leaflet, booklet dan jurnal medis
5. Berbagai sumber informasi obat dan bahan tersedia untuk layanan informasi obat. Diantaranya adalah Farmakope Indonesia edisi terbaru, Indonesian Medical Specialist Information (ISO) dan Indonesian National Drug Information (IONI).
6. Tersedia tempat dan alat yang cukup untuk menyiapkan obat.
7. Tempat penyimpanan obat khusus seperti lemari es untuk menyimpan supositoria, serum dan vaksin, loker untuk penyimpanan obat sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
8. Memiliki kartu inventaris setiap obat atau komputer untuk melacak keluar masuknya obat, termasuk tanggal kadaluarsa obat.
9. Lokasi yang tepat untuk pengeluaran obat, memungkinkan penyediaan layanan informasi obat

2.5.3 Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh organisasi lateks adalah untuk mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan nasional. Tujuan pembangunan kesehatan nasional meliputi peningkatan kesadaran, keramahan dan hidup sehat

bagi masyarakat yang tinggal di wilayah kerja untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Tribono, 2010).

2.5.4 Fungsi puskesmas

Puskesmas memiliki wilayah kerja yang meliputi suatu kecamatan atau sebagian wilayah kecamatan, terutama untuk kota-kota besar yang berpenduduk satu juta jiwa atau lebih, wilayah kerja puskesmas dapat mencakup satu kelurahan. Di wilayah penunjang pengobatan dengan cakupan Kelurahan, terdapat Puskesmas Pengawas yang berfungsi sebagai pusat rujukan bagi seluruh pasien Kelurahan di wilayah tersebut dan berfungsi sebagai koordinator (Effendy dan Makhfudli, 2009).

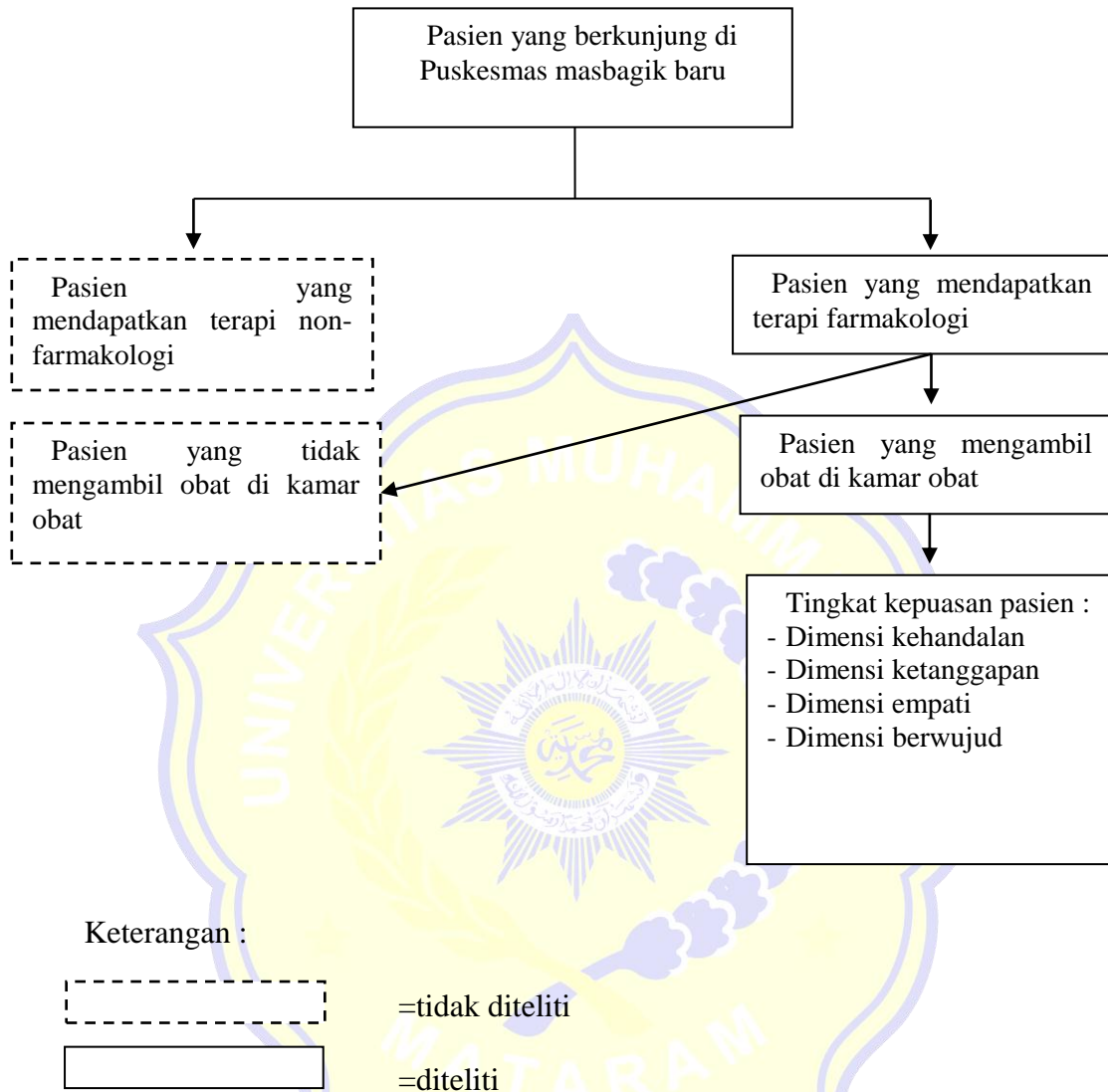
Menurut Trihono (2005), ada 3 (tiga) fungsi puskesmas, yaitu :

- a) Pusat kemajuan pembangunan dari segi kesehatan, yaitu memajukan organisasi yang berupaya mengadvokasi dan memantau pelaksanaan pembangunan lintas sektor, termasuk kerja masyarakat dan dunia usaha daerah, sehingga memiliki wawasan dan mendukung pembangunan yang sehat.
- b) Memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari pelaksanaan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.
- c) Mengutamakan pelayanan kesehatan dan pencegahan penyakit, tidak mengabaikan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan.

2.5.5 Wewenang Puskesmas

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan untuk layanan yang dibutuhkan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. dibandingkan dengan Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.
- d. Mobilisasi masyarakat untuk mengidentifikasi dan mengatasi masalah kesehatan di semua tingkat pembangunan masyarakat berkoordinasi dengan sektor terkait lainnya.
- e. Memberikan saran teknis di seluruh jaringan layanan dan upaya kesehatan masyarakat.
- f. Melaksanakan capacity building sumber daya manusia di perguruan tinggi.
- g. Memantau kinerja pembangunan untuk mendapatkan perspektif kesehatan.
- h. Melaksanakan pendaftaran, pelaporan dan penilaian akses, kualitas dan cakupan pelayanan kesehatan.

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

1.1 Desain penelitian

Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif. Survei deskriptif adalah metode penelitian yang mengambil sampel populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data.

1.2 Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Masbagik Baru Lombok Timur. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1-30 Juli Tahun 2021

1.3 Populasi dan sampel

a) Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah pasien yang berobat di Puskesmas Masbagik Baru

b) Sampel

Sampel penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan kefarmasian berupa drug information services (PIO). di Puskesmas Masbagik Baru serta memenuhi kriteria inklusi.

$$\text{Sampel} = \frac{1470}{1+1470(0,1)^2} = 93,6 \text{ orang} = 94 \text{ sampel}$$

c) Kriteria Sampel :

1. Kriteria inklusi:

- a. Pasien yang mengambil obat yang berumur 17-60 tahun.
- b. Pasien yang mendapat pelayanan kefarmasian di kamar obat atau apotek di Puskesmas Masbagik Baru

- c. Pasien yang datang atau berobat ke puskesmas lebih dari satu kali.
- d. Bersedia mengikuti penelitian menandatangani *informed consent* (lembar persetujuan)

2. Kriteria eksklusi:

- 1) Pasien tuna grahita
- 2) Pasien tuna wicara/ rungu
- 3) Pasien tidak bahasa bisa menggunakan Indonesia

1.4 Alat dan metode pengumpulan data

Instrument yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner, kenapa kuesioner di pilih sebagai alat pengumpulan data supaya bisa menjawab permasalahan yang ada di kuesioner. Menurut Wifda tahun 2011 dengan nilai validasinya 0,349. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menyajikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab oleh responden. Maka kuesioner disebarkan oleh peneliti kepada pasien yang menebus obat di Apotek Puskesmas Masbagik Baru dan memenuhi kriteria inklusi.

Data yang dikumpulkan adalah data pasien yang bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan bersedia mengisi kuesioner. Kuesioner terdiri dari sejumlah pertanyaan dalam lima kategori jawaban yaitu: SP (sangat puas), P (puas), CP (cukup puas), KP (kurang puas), dan TP (tidak puas). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian telah divalidasi oleh peneliti lain, yaitu (Sugiyono,2011) dengan judul “Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUP Dr. Wahidin

Sudirohusodo Kota Makasar”, dengan nilai validitasnya adalah 0.361 dan nilai reliabilitasnya adalah 0,6.

Teknik yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan kuesoner, dimana kuesoner ini akan diberikan kepada pasien yang mengambil obat di Apotek Puskesmas Masbagik Baru agar mendapatkan data.

1.5 Metode pengelolaan dan analisa data

a. Pengelolaan data

Pengelolaan data dilakukan melalui beberapa tahap antara lain:

1) Penyuntingan data (*Editing*)

Langkah ini bertujuan untuk mendapatkan data yang baik untuk mendapatkan informasi yang akurat. Operasi dilakukan dengan melihat dan memverifikasi bahwa semua jawaban telah selesai.

2) Pengkodean (*coding*)

Berikan kode untuk memudahkan pengelolaan data, kode berdasarkan jawaban yang diberikan sejumlah poin atau nilai tertentu.

3) Memasukkan data (*data entry*)

Isi kolom atau sel tabel kode sesuai dengan jawaban pertanyaan.

4) *Cleaning*

Pengecekan kembali data yang sudah diisi dan melakukan koreksi terhadap kesalahan.

5) Analisa data

Data dari kuesioner dikumpulkan dan diolah dengan menggunakan tabel yang diuraikan dari jumlah pertanyaan. Pada penelitian ini terdapat 5 dimensi penilaian, yaitu:

- a. Dimensi jaminan
- b. Dimensi kehandalan
- c. Dimensi kepedulian,
- d. Dimensi daya tangkap
- e. Dimensi bukti fisik.

Jumlah pertanyaan untuk setiap variabel adalah lima pertanyaan dengan lima jawaban, dimana setiap jawaban memiliki nilai:

- a. SP (Sangat Puas) = 5
- b. P (Puas) = 4
- c. CP (Cukup Puas) = 3
- d. TP (Tidak Puas) = 2
- e. STP (Sangat Tidak Puas) = 1

Menurut Arikunto (Aspuah, 2013) skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$\text{Skor} = \frac{\text{Skoryangdicapai}}{\text{skormaksimal}} \times 100 \%$$

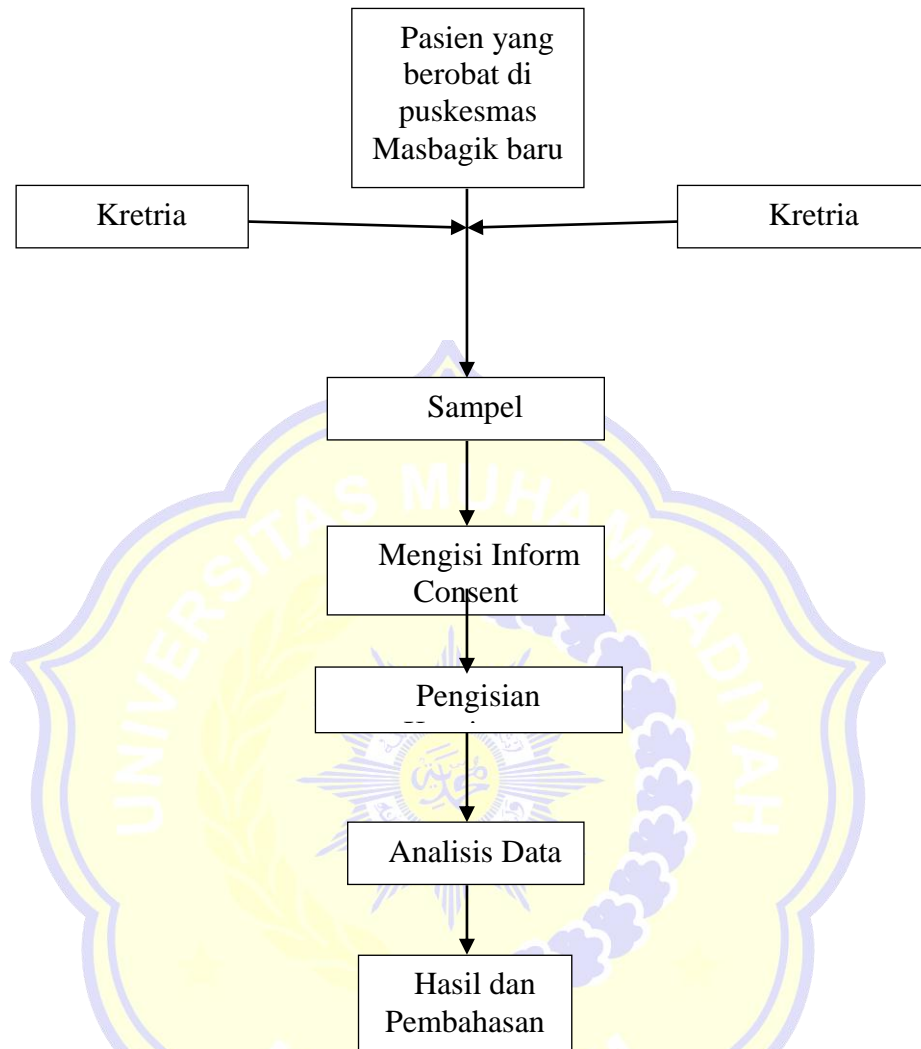
Menurut Arikunto (Aspuah, 2013) data yang terkumpul diklasifikasikan dalam skala ordinal, dengan memperhatikan jumlah bobot. Dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Tingkat sikap sangat puas, ketika skor 80% - 100%

- b. Tingkat sikap puas, ketika total skor 60% - < 80%
- c. Tingkat cukup puas, ketika total skor 40% - < 60%
- d. Tingkat kurang puas, ketika skor total 20% - < 40%
- e. Tingkat sikap tidak puas, ketika skor total 0% - < 20%



1.6 Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur penelitian

