

**KARYA TULIS ILMIAH**

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI RSUD AWET MUDA NARMADA  
TAHUN 2023**



Oleh:

**BAIQ DINA PUSPITA DEWI**  
**NIM. 2020E0B015**

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Farmasi

Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Mataram

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM  
MATARAM  
TAHUN 2023**

**LEMBAR PENGESAHAN DOSEN PEMBIMBING**  
**KARYA TULIS ILMIAH**  
**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP**  
**PELAYANAN KEFARMASIAN DI RSUD AWET MUDA NARMADA**  
**TAHUN 2023**


Oleh:

**BAIQ DINA PUSPITA DEWI**  
**NIM. 2020E0B015**

**Menyetujui,**

**Dosen Pembimbing Pertama**

**Dosen Pembimbing Kedua**

  
**apt. Nur Furgani, M.Farm**  
**NIDN. 0814118801**

  
**apt. Anna Pradiningsih, M.Sc**  
**NIDN. 0430108803**

**KARYA TULIS ILMIAH INI TELAH DISEMINARKAN DAN DIUJI**


**OLEH TIM PENGUJI PADA SELASA, 27 JUNI 2023**

**OLEH**

**DEWAN PENGUJI**

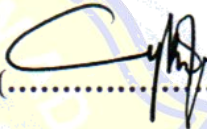
**Ketua**

**apt. Nur Furqani, M.Farm**  
**NIDN. 0814118801**

(.....)

**Anggota I**

**apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M**  
**NIDN. 0822128801**

(.....)

**Anggota II**

**apt. Anna Pradiningsih, M.Sc**  
**NIDN. 0430108803**

(.....)

**Mengetahui**  
**Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Muhammadiyah Mataram**  
**Dekan,**



**apt. Nurul Qiyam, M. Farm., Klin.**  
**NIDN. 0827108402**

## LEMBAR PERNYATAAN KARYA TULIS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Mataram

Nama : Baiq Dina Puspita Dewi

NIM : 2020E0B015

Program Studi : Diploma 3 Farmasi

Dengan ini menyatakan:

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada Tahun 2023" ini merupakan hasil karya tulis asli yang saya ajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi pada Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan tulis tersebut telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.
3. Jika di kemudian hari terbukti bahwa karya tulis saya tersebut bukti hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 14 Maret 2023

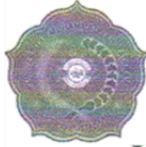
Penyusun



(Baiq Dina Puspita Dewi)

NIM.2020E0B015





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](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME  
SEBAGAI SYARAT UJIAN

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

Nama : Baiq Dina Puspita Dewi  
NIM : 2020E0B015  
Tempat/Tgl Lahir : Riris / 20 April 2002  
Program Studi : D3 Farmasi  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
No. Hp : 081 903 370 200  
Email : Baiqdinapuspitadewi@gmail.com

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

Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian  
di RSUD Awet Muda Narmada Tahun 2023

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 50%

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, 16 Agustus .....2023

Penulis



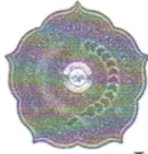
Baiq Dina Puspita Dewi  
NIM. 2020E0B015

Mengetahui,  
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Iskandar, S.Sos., M.A. udy  
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](mailto:perpustakaan@ummat.ac.id)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN  
PUBLIKASI KARYA ILMIAH

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

Nama : Baiq Dina Puspita Dewi  
NIM : 2020E08015  
Tempat/Tgl Lahir : Riris / 20 April 2002  
Program Studi : D3 Farmasi  
Fakultas : Ilmu Kesehatan  
No. Hp/Email : 081 907 370 200 / baiqdinapuspitadewi@gmail.com  
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 KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI RSUD AWET MUDA NARMADA TAHUN 2023

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, 16 Agustus .....2023

Penulis



Baiq Dina Puspita Dewi  
NIM. 2020E08015

Mengetahui,

Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



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

## MOTTO

“Menjadi mahasiswa tidaklah mudah, namun semua bisa dilalui oleh mereka yang semangatnya tak akan goyah”

“ Berusaha untuk tidak menjadi manusia yang berhasil, tetapi berusaha menjadi manusia yang berguna”.

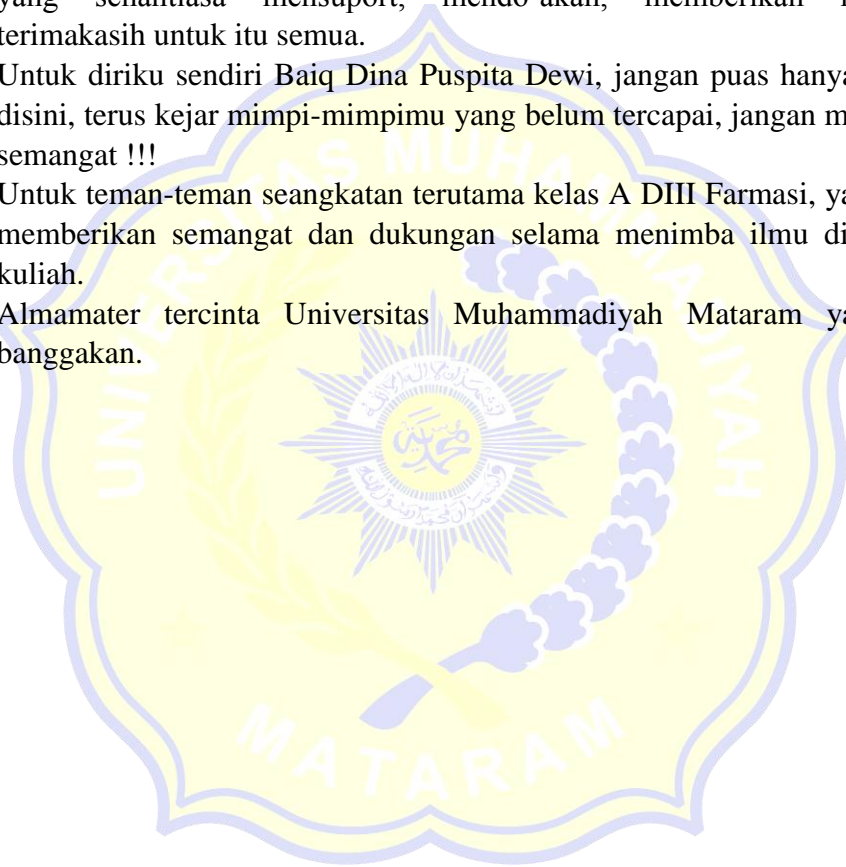




## PERSEMBAHAN

Karya Tulis Ilmiah ini saya persembahkan kepada:

- ❖ Allah SWT karena atas karunia dan hidayahnya maka Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai pada waktunya.
- ❖ Orang tua tercinta Lalu Halil dan Baiq Asianah yang telah memberikan dukungan, semangat serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah do'a dan tiada do'a yang paling khushyuk selain do'a dari orang tua.
- ❖ Untuk seluruh keluargaku, dan saudaraku satu-satunya Baiq Dian Selviana yang senantiasa mensupport, mendo'akan, memberikan motivasi, terimakasih untuk itu semua.
- ❖ Untuk diriku sendiri Baiq Dina Puspita Dewi, jangan puas hanya sampai disini, terus kejar mimpi-mimpimu yang belum tercapai, jangan menyerah, semangat !!!
- ❖ Untuk teman-teman seangkatan terutama kelas A DIII Farmasi, yang telah memberikan semangat dan dukungan selama menimba ilmu di bangku kuliah.
- ❖ Almamater tercinta Universitas Muhammadiyah Mataram yang aku banggakan.





## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim*

Segala puji bagi Allah SWT yang memberi sebaik-baik nikmat berupa nikmat iman dan Islam. Shalawat dan doa keselamatan terlimpahkan selalu kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabat-sahabat Nabi semuanya.

Puji syukur senantiasa penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan limpahan rahmat, kekuatan dan kemampuan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada Tahun 2023".

Penulis menyadari dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Abdul Wahab, M.A, selaku rektor Universitas Muhamadiyah Mataram, Wakil Rektor dan seluruh staf yang ada di lingkungan Universitas Muhamadiyah Mataram.
2. Ibu apt. Nurul Qiyaam, M.Farm.Klin, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhamadiyah Mataram.
3. Ibu apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M , selaku ketua prodi D3 Farmasi Universitas Muhamadiyah Mataram dan sekaligus dosen penguji saya.
4. Ibu apt. Nur Furqani, M.Farm, selaku Dosen Pembimbing I. Terimakasih atas segala arahan, bimbingan, saran, waktu, dan kesabaran yang diberikan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu apt. Anna Pradiningsih, M.Sc, selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan waktu, arahan, kritikan, dan masukan yang sangat berharga kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Seluruh Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram yang telah memberikan banyak ilmu kepada penulis.
7. Kepada yang tercinta kedua orang tuaku beserta keluarga besar yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu. Ucapan terima kasih yang tulus saya ucapkan atas doa restu dan kasih sayang yang mengiringi setiap perjalanan hidup penulis.
8. Kepada semua teman-teman seperjuangan Jurusan D3 Farmasi angkatan 2020 yang selalu memberikan dukungan, semangat kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat banyak kekurangan. Kritik dan saran sangat penulis harapkan guna menyempurnakan penulisan ini untuk mendapatkan hasil Karya Tulis Ilmiah yang baik.

*Akhirulkalim*, semoga apa yang penulis tulis ini dapat bermanfaat bagi kita semua. *Aamiin ya rabbal 'alamiin*.

Mataram, Oktober 2022

Penulis

# TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI RSUD AWET MUDA NARMADA TAHUN 2023

Baiq Dina Puspita Dewi, 2023

Pembimbing : (I) apt. Nur Furqani, M.Farm., (II) apt. Anna Pradiningsih, M. SC  
(III) apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M

## ABSTRAK

Kepuasan pasien merupakan suatu unsur yang seringkali dijadikan tolak ukur dalam menilai kualitas pelayanan rumah sakit sehingga setiap rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanannya agar dapat memberikan kesan yang baik pada pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada Tahun 2023. Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Cara pengambilan sampel secara *accidental sampling* dengan kriteria dapat membaca dan menulis serta dapat berkomunikasi dengan baik, dengan karakteristik umur minimal 17 tahun keatas dan sudah berkunjung minimal dua kali ke Instalasi Farmasi RSUD Awet Muda Narmada. Diperoleh sampel sejumlah 180 responden. Data penelitian diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh pasien. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pasien rawat jalan yang merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian sejumlah 76,7% dan yang merasa puas sejumlah 23,3%. Berdasarkan hasil rata-rata tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi yaitu dimensi daya tanggap 85,05% (sangat puas), dimensi kehandalan 85,56% (sangat puas), dimensi jaminan 88,6% (sangat puas), dimensi kepedulian 87,3% (sangat puas) dan dimensi bukti fisik 85,5% (sangat puas). Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa rata-rata pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian secara keseluruhan sejumlah 86,25%. Hal ini berarti pasien sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada.

**Kata kunci:** kepuasan pasien, pelayanan kefarmasian, instalasi farmasi rumah sakit, RSUD Awet Muda Narmada

**PATIENT SATISFACTION LEVEL REGARDING OUTPATIENT  
PHARMACEUTICAL SERVICES AT RSUD AWET MUDA NARMADA IN  
2023**

Baiq Dina Puspita Dewi, 2023

Supervisors: (I) apt. Nur Furqani, M.Farm., (II) apt. Anna Pradiningsih, M. SC,  
(III) apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M

**ABSTRACT**

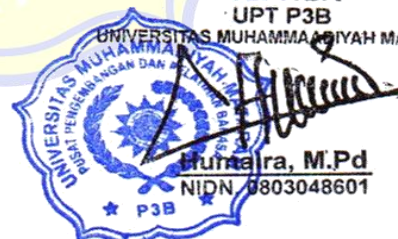
Patient satisfaction is a crucial element often used to gauge the quality of hospital services. Therefore, every hospital strives to improve its service quality to leave a positive impression on patients. This study aims to determine the level of outpatient patient satisfaction with pharmaceutical services at RSUD Awet Muda Narmada in the year 2023. This research is of a quantitative descriptive nature with a cross-sectional approach. The sampling method used was accidental sampling, with criteria including the ability to read, write, and communicate effectively, as well as a minimum age of 17 years and a minimum of two visits to the Pharmaceutical Installation at RSUD Awet Muda Narmada. A total of 180 respondents were included in the sample. Research data were obtained through patient questionnaire responses. The results of the study showed that 76.7% of outpatient patients were highly satisfied with pharmaceutical services, while 23.3% expressed satisfaction. Based on the average patient satisfaction levels across dimensions, the responsiveness dimension scored 85.05% (highly satisfied), the reliability dimension scored 85.56% (highly satisfied), the assurance dimension scored 88.6% (highly satisfied), the empathy dimension scored 87.3% (highly satisfied), and the tangible dimension scored 85.5% (highly satisfied). From these findings, it can be concluded that, on average, patients are highly satisfied with pharmaceutical services at RSUD Awet Muda Narmada, with an overall satisfaction rate of 86.25%. This indicates that patients are highly satisfied with pharmaceutical services at RSUD Awet Muda Narmada.

**Keywords:** Patient Satisfaction, Pharmaceutical Services, Hospital Pharmacy, RSUD Awet Muda Narmada

MENGESAHKAN  
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA  
MATARAM

KEPALA  
UPT P3B

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM



Munajira, M.Pd  
NIDN 0803048601



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR SUSUNAN DEWAN PENGUJI .....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS.....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....</b>	<b>v</b>
<b>SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>MOTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Bagi Penelitian .....	5
1.4.2 Bagi RSUD Awet Muda Narmada .....	5
1.4.3 Bagi Masyarakat .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Kepuasan Pasien .....	6
2.1.1 Definisi Kepuasan Pasien .....	6
2.1.2 Metode Pengukuran Kepuasan Pasien.....	8
2.2 Rumah Sakit .....	10
2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	11
2.4 Profil Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram .....	12
2.4.1 Visi dan Misi RSUD Awet Muda Narmada.....	13
2.5 Pelayanan Kefarmasian .....	14
2.5.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai .....	15
2.5.2 Farmasi Klinik .....	24
2.6 Kerangka Teori .....	35
2.7 Keaslian Penelitian .....	36
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian .....	39
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	39
3.2.1 Tempat .....	39

3.2.2 Waktu .....	39
3.3 Variabel Penelitian .....	39
3.4 Definisi Operasional.....	40
3.5 Populasi dan Sampel .....	41
3.5.1 Populasi .....	41
3.5.2 Sampel .....	41
3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	42
3.6.1 Kriteria Inklusi .....	42
3.6.2 Kriteria Eksklusi .....	42
3.7 Alat dan Metode Pengumpulan Data .....	42
3.8 Metode Pengolahan dan Analisa Data .....	43
3.8.1 Pengolahan Data .....	44
3.8.2 Analisa Data .....	42
3.9 Alur Penelitian .....	45
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Gambaran Umum .....	46
4.2 Karakteristik Responden .....	47
4.3 Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian .....	50
4.4 Hasil Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi .....	53
4.4.1 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Daya Tangkap ( <i>Responsiveness</i> ).....	53
4.4.2 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kehandalan ( <i>Reliability</i> ).....	55
4.4.3 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan ( <i>Assurance</i> ).....	56
4.4.4 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kepedulian ( <i>Empathy</i> ).....	58
4.4.5 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik ( <i>Tangible</i> ) .....	60
4.4.6 Rata-rata Tingkat Kepuasan pasien Pada Lima Dimensi.....	61
4.5 Keterbatasan Penelitian .....	64
<b>BAB V PENUTUP</b>	
5.1 Kesimpulan .....	65
5.2 Saran.....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>67</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian.....	36
Tabel 3.1 Poin Skala Likert.....	43
Tabel 3.2 Indeks Nilai Kepuasan .....	43
Tabel 4.1 Data Karakteristik Responden .....	47
Tabel 4.2 Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan.....	50
Tabel 4.3 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap.....	53
Tabel 4.4 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kehandalan .....	55
Tabel 4.5 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan.....	57
Tabel 4.6 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi kepedulian.....	58
Tabel 4.7 Distribusi Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik .....	60



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	35
Gambar 2.2 Alur Penelitian.....	45





## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Persetujuan Menjadi Responden .....	71
Lampiran 2	Identitas Responden .....	72
Lampiran 3	Kuesioner .....	73
Lampiran 4	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	75
Lampiran 5	Surat Izin Penelitian .....	77
Lampiran 6	Surat Kode Etik Penelitian .....	78
Lampiran 7	Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian .....	79
Lampiran 8	Tabulasi Data Penelitian .....	80



## DAFTAR SINGKATAN

Depkes	: Departemen Kesehatan
Kemenkes	: Kementrian Kesehatan
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PKOD	: Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
UU	: Undang-undang



# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi mendorong masyarakat untuk memperhatikan status kesehatannya guna meningkatkan kualitas hidup melalui penyedia layanan kesehatan. Salah satu institusi yang memberikan pelayanan kesehatan adalah rumah sakit. Sebuah organisasi yang menyediakan jasa harus mampu bersaing dengan penyedia jasa lainnya. Persaingan yang semakin ketat dalam lingkungan bisnis atau industri mendorong institusi penyedia jasa, termasuk dalam sektor pelayanan kesehatan seperti rumah sakit dan apotek, untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kepada konsumen. Persaingan yang sehat dapat membawa banyak manfaat bagi konsumen dan juga dapat mendorong peningkatan dalam berbagai aspek pelayanan (Kotler, 2005).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit memainkan peran penting dalam memberikan perawatan kesehatan yang komprehensif kepada pasien. Ini melibatkan berbagai aspek, termasuk penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai yang diperlukan untuk diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien. Tujuannya adalah untuk memastikan pasien mendapatkan pengobatan yang tepat, efektif, dan aman (Kemenkes, 2016). Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memiliki peran krusial dalam menyediakan perawatan medis kepada masyarakat. Rumah

sakit menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No. 44 Tahun 2009).

Pelayanan kefarmasian didefinisikan sebagai kegiatan terpadu yang ditujukan untuk mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah terkait kesehatan dan obat (Depkes RI, 2016). Permintaan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, memerlukan adanya perluasan model lama berorientasi ke model baru dengan konsep pelayanan farmasi. Pergantian paradigma ini menuntut apoteker untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilakunya untuk dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien (Depkes RI, 2004).

Pelayanan Kesehatan yang bermutu adalah pelayanan medik yang dapat memberikan kepuasan kepada setiap pasien yang apabila penanganannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan. Kualitas pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pasien. Semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Ini adalah prinsip dasar dalam pemberian pelayanan kesehatan yang baik (Radito, 2014).

Kepuasan pasien adalah bagaimana persepsinya dalam hal ini adalah perasaan pasien setelah dilakukan perbandingan antara yang sebenarnya dengan yang diharapkannya tentang suatu pelayanan (Umniyati,2010). Kualitas pelayanan kefarmasian sangat mempengaruhi mutu pelayanan medis, bahkan menjadi salah satu faktor yang menentukan citra lembaga pelayanan kesehatan di masyarakat. Sebagai indikator, ada lima



dimensi untuk menilai kepuasan yaitu daya tanggap, keandalan, jaminan, empati, dan berwujud. Secara umum, pelayanan rumah sakit meliputi pelayanan rawat jalan dan rawat inap. Pentingnya hubungan yang sensitif antara pasien, dokter, dan perawat dalam pelayanan rawat inap dan rawat jalan di rumah sakit. Hubungan ini memiliki dampak yang signifikan terhadap kepuasan pasien dan kualitas pelayanan secara keseluruhan (Suryawati, dkk, 2016).

Berdasarkan penelitian sebelumnya oleh Harianto (2005), dari 100 responden menyatakan bahwa harapan responden terhadap pelayanan resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta 72% berada pada kategori tinggi. Padahal, pelayanan resep yang diterima responden hanya 10%. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta memiliki pelayanan peresepan yang rendah, sehingga penelitian tentang pelayanan peresepan perlu ditingkatkan terutama tentang waktu tunggu obat karena sebagian pasien mengharapkan pelayanan peresepan yang cepat dan akurat.

Ketidakpuasan terhadap pelayanan mempengaruhi jumlah kunjungan rumah sakit dan menyebabkan pasien menggunakan pelayanan pesaing dan pada akhirnya menyebabkan berkurangnya keuntungan. Kepuasan pengunjung belum tercapai, sehingga menjadi tujuan penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengembangkan kebijakan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit (Oswita, 2016).

Berdasarkan hasil survei pendahuluan yang sudah peneliti lakukan dengan melakukan wawancara dengan beberapa pasien, ada beberapa pasien yang mengatakan tidak mendengar saat pemanggilan nomor antrian dikarenakan tidak ada pengeras suara dan beberapa pasien merasakan waktu penebusan obat cukup lama karena tingginya jumlah kunjungan pasien. Hal ini menjadi latar belakang dilakukannya penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada 2023.

### **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada Tahun 2023?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada berdasarkan lima dimensi?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada tahun 2023
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada berdasarkan dari dimensi kehandalan (*reliability*), daya tangkap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), kepedulian (*empathy*), dan wujud nyata (*tangibles*).

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan sebagai masukan untuk perbaikan kinerja pelayanan kefarmasian.

### **1.4.2 Bagi RSUD Awet Muda Narmada**

Sebagai bahan masukan bagi RSUD Awet Muda Narmada terkait hal penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Dengan diketahuinya tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Awet Muda Narmada dapat digunakan sebagai bahan refleksi untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.

### **1.4.3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau acuan bagi masyarakat untuk menyampaikan harapan dan pendapat terkait pelayanan kefarmasian yang didapatkan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kepuasan Pasien**

##### **2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan pelanggan adalah evaluasi yang dilakukan oleh pelanggan setelah mereka melakukan pembelian atau menggunakan suatu produk atau jasa. Persepsi kinerja produk atau jasa tersebut dibandingkan dengan harapan yang dimiliki pelanggan sebelum pembelian atau penggunaan. Berdasarkan perbandingan ini, pelanggan dapat merasakan kepuasan atau ketidakpuasan. Jika persepsi kinerja produk atau jasa melebihi atau setidaknya memenuhi harapan pelanggan, maka pelanggan cenderung merasa puas (Helni, 2015).

Pelayanan dan kepuasan adalah dua aspek yang erat hubungannya dan saling mempengaruhi. Kepuasan pelanggan merupakan hasil dari evaluasi pelanggan terhadap pelayanan yang diberikan oleh suatu perusahaan atau organisasi. Kualitas pelayanan yang baik cenderung berkontribusi pada kepuasan pelanggan, sementara pelayanan yang buruk atau tidak memenuhi harapan pelanggan dapat mengakibatkan ketidakpuasan. Pelayanan yang responsif adalah jenis pelayanan yang memberikan tanggapan dan tindakan yang cepat serta sesuai dengan kebutuhan, harapan, atau permintaan masyarakat atau pelanggan. Responsivitas dalam pelayanan melibatkan kemampuan untuk merespons dengan tepat

waktu dan efektif terhadap permintaan, masalah, atau situasi yang timbul. (Sukanto, 2017).

Kepuasan dari pasien dalam menerima pelayanan dipengaruhi oleh dua aspek, yaitu aspek pelayanan dan aspek pelanggan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh pendidikan, umur, jenis kelamin dan lain-lain. Sedangkan untuk aspek pelayanan kesehatan mencakup dua unsur, yaitu aspek medis berupa ketersediaan peralatan medis dan pendukung yang memadai, dan aspek non medis yang meliputi kenyamanan, pelayanan tenaga medis, biaya yang murah dan kebersihan ruang tunggu (Sukanto, 2017).

Salah satu indikator keberhasilan pelayanan medis adalah kepuasan pasien. Model kepuasan komprehensif yang terutama berfokus pada pelayanan barang dan jasa yang mencakup lima aspek evaluasi berikut:

- a. Responsiveness, yaitu kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan yang cepat kepada pasien.
- b. Reliability adalah kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan kepada pasien secara tepat.
- c. Assurance merupakan kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan kepada pasien sehingga dapat dipercaya.
- d. Empati adalah kemampuan petugas untuk berhubungan, memperhatikan, dan memahami kebutuhan pasien.



- e. Tangible (bukti fisik) adalah tersedianya sarana dan prasarana yang dapat dirasakan langsung oleh pasien (Lubis, 2015).

### 2.1.2 Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Ada beberapa metode yang dapat digunakan setiap institusi untuk mengukur dan mengamati kepuasan pengguna layanan (Kotler, 2012), yaitu:

#### 1) Sistem Keluhan dan Saran

Memberikan kesempatan dan akses yang mudah bagi pengguna layanan untuk menyampaikan kritik, saran, pendapat, dan keluhan sangat penting dalam upaya meningkatkan pelayanan dan membangun hubungan yang lebih baik antara institusi dan pengguna layanan. Kotak saran adalah salah satu alat yang dapat digunakan dengan menempatkannya di lokasi strategis untuk menyediakan artikel umpan balik, menyediakan hotline, dll. (Kotler, 2012).

#### 2) *Ghost Shopping* (Mystery Shopping)

Metode ini dilakukan dengan menggunakan sejumlah orang (ghost shopper) yang berperilaku atau bertindak sebagai calon pengguna jasa potensial perusahaan dan pesaing. Selanjutnya, Ghost Shopper memberikan temuan tentang kekuatan dan kelemahan masing-masing produk perusahaan dan pesaing (Kotler, 2012).

### 3) *Lost Customer Analysis*

Menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih ke produk lain adalah strategi yang penting dalam usaha untuk memahami alasan di balik perubahan perilaku pelanggan. Proses ini dikenal sebagai "Win-Back" atau "Customer Winback" dan tujuannya adalah untuk mendapatkan wawasan yang berharga tentang faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pelanggan tersebut, sehingga perusahaan dapat mengambil tindakan yang tepat untuk memulihkan hubungan dan mencegah kehilangan pelanggan di masa mendatang (Kotler, 2012).

### 4) *Survei Kepuasan Pelanggan*

Menggunakan metode survei untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah pendekatan yang umum dan efektif dalam memahami pandangan dan pengalaman pelanggan terhadap produk atau layanan perusahaan. Metode survei, seperti yang Anda sebutkan, dapat dilakukan melalui telepon, surat, atau wawancara pribadi. Ini memberikan perusahaan peluang untuk mendapatkan umpan balik langsung dan informasi yang berharga dari pelanggan (Kotler, 2012).

## 2.2 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah lembaga pelayanan kesehatan yang menyediakan berbagai jenis pelayanan medis kepada masyarakat. Ini meliputi pelayanan rawat inap (perawatan pasien yang menginap di rumah sakit), pelayanan rawat jalan (perawatan pasien tanpa menginap), dan pelayanan gawat darurat (penanganan medis mendesak untuk kondisi yang mengancam jiwa) (UU No. 44 Tahun 2009). Rumah memiliki berbagai departemen dan fasilitas lain yang mendukung pelayanan kesehatan, seperti departemen diagnostik (seperti laboratorium dan radiologi), departemen bedah, unit perawatan intensif, unit persalinan, dan pelayanan kefarmasian seperti yang Anda sebutkan. Rumah sakit berperan penting dalam sistem pelayanan kesehatan dengan menyediakan perawatan dan pengobatan untuk berbagai kondisi medis. Rumah sakit juga berkontribusi dalam pendidikan medis, penelitian, dan pelatihan tenaga medis. Penting bagi rumah sakit untuk menjaga standar kualitas yang tinggi dalam pelayanan yang mereka berikan agar dapat memberikan perawatan yang aman, efektif, dan berkualitas kepada pasien.

Kemenkes World Health Organization (2016), menjelaskan terkait rumah sakit dan peranannya, bahwa rumah sakit merupakan bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang fungsinya memberikan pelayanan, sarana kesehatan bagi masyarakat untuk pencegahan dan pengobatan penyakit dan layanan untuk pasien jauh dari keluarga, jauh dari rumah, dan sekaligus tempat untuk pelatihan staf medis, dan sebagai tempat penelitian biososial.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009, tujuan dari Rumah Sakit adalah:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
4. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, dan sumber daya manusia di rumah sakit.

### **2.3 Instalasi Farmasi**

Instalasi farmasi adalah bagian integral dari rumah sakit di mana semua kegiatan terkait dengan pekerjaan kefarmasian dilakukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan rumah sakit itu sendiri. Instalasi farmasi memiliki peran yang sangat penting dalam memastikan pasien menerima pengobatan yang tepat dan aman melalui penyediaan obat-obatan dan dukungan farmasi. (Siregar, 2004). Menurut Kemenkes (2016), apotek adalah suatu unit yang menjalankan fungsi menyelenggarakan seluruh kegiatan kefarmasian di rumah sakit. Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penyelenggaraan upaya Kesehatan, peningkatan kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Sevani, 2018).

## 2.4 Profil RSUD Awet Muda Narmada

RSUD Awet Muda Narmada yang berada di daerah Kabupaten Lombok Barat, RSUD Awet Muda memiliki jarak tempuh kurang lebih lima kilometer dari pusat Kota Mataram, RSUD Awet Muda Narmada berada di jalan negara yang menghubungkan antara kabupaten Lombok timur dengan Kota Mataram, RSUD Awet Muda Narmada memiliki luas lahan 34.500 m dan luas bangunan 3655 m. RSUD Awet Muda Narmada berada pada lokasi yang sangat strategis, RSUD Awet Muda Narmada sangat mudah dijangkau karena terletak di jalur provinsi, jalur tempat RSUD Awet Muda Narmada berada juga merupakan jalur wisata.

RSUD Awet Muda Narmada merupakan sebuah rumah sakit yang dibangun untuk memenuhi kebutuhan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan rujukan, terutama bagi masyarakat di Kabupaten Lombok Barat yang terpisah menjadi dua bagian yaitu bagian utara dan bagian selatan.

Rumah Sakit Umum Daerah Awet Muda Narmada Kabupaten Lombok Barat dilakukan soft opening pada tanggal 27 Desember 2016, soft opening tersebut dibuka langsung oleh Bupati Kabupaten Lombok Barat H. Fauzan Khalid, S.Ag., M.Si, setelah dilakukan soft opening tersebut maka Rumah Sakit Umum Daerah Awet Muda Narmada secara resmi di operasionalkan untuk masyarakat umum.

RSUD Awet Muda Narmada Kabupaten Lombok Barat menyediakan pelayanan kesehatan yang meliputi pelayanan rawat jalan umum dan rawat



jalann spesialis, pelayanan peembedahan, pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap dan pelayanan penunjang medis seperti laboratorium, radiologi, instalasi gizi, farmasi, pemulasaran jenazah, laundry rumah sakit dan unit ambulance.

#### **2.4.1 Visi dan Misi RSUD Awet Muda Narmada**

##### **a. Visi**

Visi Rumah Sakit Awet Muda Narmada adalah terwujudnya RSUD Awet Muda Narmada yang mampu bersaing, unggul, modern dan terdepan.

##### **b. Misi**

- 1) Memberikan pelayanan prima yang berbasis kepada profesionalisme.
- 2) Meningkatkan kelancaran daan ketepatan pelayanan kedokteran yang professional selaras dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan keperawatan.
- 3) Meningkatkan kualitas sumber daya manusia dengan pelatihan berkelanjutan dan mengikuti perkembangan teknologi
- 4) Mendorong kelancaran dan ketertiban administrasi ketatausahaan yang paripurna
- 5) Menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang paripurna, bermutu dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat yang berorientasi pada keselamatan dan kepuasan pasien.

## 2.5 Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan farmasi rumah sakit diatur dalam Permenkes No. 72 Tahun 2016. Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit menuju pelayanan pasien dan penyelenggaraan kefarmasian, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang terjangkau dan bermutu bagi sebagian masyarakat, termasuk pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah komponen penting dalam sistem pelayanan kesehatan yang fokus pada penggunaan obat-obatan dan sediaan farmasi secara efektif dan aman untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian berperan penting dalam memaksimalkan manfaat dari pengobatan obat-obatan dan sediaan farmasi, serta meminimalkan risiko efek samping atau kesalahan penggunaan. Pelayanan ini membantu pasien untuk mengelola kondisi kesehatan mereka dengan lebih baik dan mencapai hasil yang optimal dalam kualitas hidup mereka.

Pelayanan kefarmasian rumah sakit terbagi menjadi dua yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat Kesehatan, bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik (Permenkes, 2016). Kedua komponen ini bekerja sama untuk memastikan pengelolaan yang tepat dari sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta memberikan pelayanan farmasi klinik yang sesuai untuk pasien. Hal ini merupakan bagian integral dari peran rumah sakit dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkualitas.

## 2.5.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis

### Habis Pakai

#### a. Pemilihan

Pemilihan merupakan suatu kegiatan penting dalam konteks pelayanan kefarmasian dan pengelolaan bahan medis di rumah sakit. Pemilihan melibatkan proses yang hati-hati untuk menentukan jenis sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai medis yang paling sesuai dengan kebutuhan pasien dan pelayanan kesehatan. Pemilihan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai yang berdasarkan pada (Permenkes, 2016) meliputi:

- 1) Formularium dan standar pengobatan/pedoman dan terapi
- 2) Standar sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang telah ditetapkan
- 3) Pola penyakit
- 4) Efektivitas dan keamanan
- 5) Pengobatan berbasis bukti
- 6) Mutu
- 7) Harga
- 8) Ketersediaan di pasaran

#### b. Perencanaan kebutuhan

Perencanaan kebutuhan adalah kegiatan penentuan jumlah dan jangka waktu penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai yang sesuai dengan hasil kegiatan seleksi untuk memastikan

kriteria yang tepat, jenis yang tepat, produk yang tepat, jumlah yang tepat, ketepatan waktu dan efisiensi (Permenkes, 2016). Dengan melakukan perencanaan kebutuhan yang cermat dan efektif, instalasi farmasi dan pihak terkait dapat memastikan bahwa pasokan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai selalu tersedia dengan tepat dan pada waktu yang diperlukan, sehingga pelayanan kesehatan dapat berjalan lancar dan efisien.

Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat diperhitungkan dan dasar perencanaan yang sudah ditetapkan meliputi konsumsi, epidemiologi, kombinasi pola konsumsi dan disesuaikan dengan anggaran yang ada (Permenkes, 2016). Perencanaan untuk menghindari kekosongan obat menggunakan pendekatan akuntansi dan perencanaan berdasarkan basis yang ditetapkan yang meliputi tingkat konsumsi, epidemiologi, kombinasi pola konsumsi, dan pengendalian yang disesuaikan dengan anggaran yang ada (Permenkes, 2016).

#### c. Pengadaan

Pengadaan adalah suatu kegiatan yang melibatkan proses pemerolehan atau perolehan barang, jasa, atau sumber daya lainnya untuk memenuhi kebutuhan yang telah direncanakan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, pengadaan melibatkan perencanaan dan pelaksanaan pembelian berbagai komponen yang diperlukan untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Ini mencakup

pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, peralatan medis, dan barang atau jasa lain yang mendukung operasional rumah sakit. Suatu pengadaan yang efektif harus menjamin ketersediaan, kuantitas dengan harga yang terjangkau dan sesuai dengan standar kualitas yang sudah ditetapkan. Pengadaan merupakan suatu kegiatan berkelanjutan yang dimulai dengan memilih, menentukan jumlah yang dibutuhkan, penyetaraan kebutuhan dan anggaran, memilih pemasok, memantau proses pengadaan dan pembayaran (Permenkes, 2016).

Hal-hal yang harus diperhatikan saat pengadaan obat-obatan, peralatan medis, dan bahan habis pakai meliputi:

- 1) Bahan baku obat harus disertai sertifikat Analisa.
- 2) Bahan berbahaya harus menyertakan Material safety Data Sheet (MSDS)
- 3) Sediaan farmasi, alat Kesehatan, dan bahan medis habis pakai harus mempunyai nomor izin edar.

#### d. Penerimaan

Penerimaan adalah tahap kritis dalam proses pengadaan di mana barang atau jasa yang telah dipesan diuji dan dinilai untuk memastikan bahwa mereka sesuai dengan semua parameter yang telah ditetapkan dalam kontrak atau surat pesanan. parameter yang perlu dipastikan yaitu jumlah, kesesuaian jenis, mutu dan spesifikasi (Permenkes, 2016). Tahap penerimaan yang cermat dan teliti penting untuk



memastikan bahwa semua barang atau jasa yang diterima memenuhi standar kualitas dan spesifikasi yang telah ditetapkan sebelumnya. Hal ini akan berkontribusi pada kelancaran proses pelayanan dan operasional selanjutnya serta memastikan kepuasan pelanggan.

e. Penyimpanan

Pentingnya kegiatan penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai dengan sangat baik. Penyimpanan yang tepat adalah aspek kritis dalam manajemen farmasi dan pengelolaan bahan medis di rumah sakit atau lembaga kesehatan. Tujuan utama dari kegiatan penyimpanan ini adalah untuk memastikan ketersediaan yang tepat, keamanan, dan integritas dari sediaan farmasi dan barang-barang medis (Permenkes, 2016).

Tujuannya agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di rumah sakit dapat terjaga sesuai dengan kapasitas yang telah ditetapkan. Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dapat mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bentuk dan jenis sediaan
- 2) Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan sediaan farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban
- 3) Mudah atau tidaknya terbakar/meledak
- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yaitu pada lemari khusus yang berada dalam penguasaan Apoteker sebagai penanggung jawab.

- 5) Tempat penyimpanan sediaan farmasi tidak diperkenankan untuk menyimpan barang lainnya yang dapat menyebabkan kontaminasi (Permenkes, 2016).

f. Pendistribusian

Distribusi adalah rangkaian kegiatan yang ditujukan untuk menyalurkan/memindahkan perbekalan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dari tempat penyimpanan ke pasien/unit pelayanan untuk menjamin kualitas, stabilitas, jenis, jumlah dan kecepatan (Permenkes, 2016). Distribusi yang baik memastikan bahwa perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai tersedia dengan tepat dan aman di tempat yang dibutuhkan. Ini adalah bagian penting dari pelayanan kefarmasian yang berkualitas dan berkontribusi pada perawatan pasien yang optimal.

Sistem distribusi di unit pelayanan dapat dilakukan dengan cara:

- 1) Sistem persediaan lengkap di ruangan (*Floor stock*)

Adalah metode manajemen persediaan di mana sejumlah barang atau perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai disimpan secara tetap dan tersedia di lokasi tertentu, seperti unit perawatan atau ruangan pelayanan kesehatan lainnya. Tujuan dari sistem ini adalah untuk memastikan bahwa perbekalan penting selalu tersedia secara cepat dan mudah di tempat yang dibutuhkan.

## 2) Sistem resep perorangan

Sistem resep perorangan adalah metode distribusi perbekalan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang dilakukan melalui resep yang diberikan kepada pasien secara individual. Sistem ini berfokus pada pasien yang menjalani perawatan rawat jalan atau rawat inap di rumah sakit. Sistem resep perorangan merupakan bagian penting dari pengelolaan pelayanan kefarmasian di rumah sakit dan memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang tepat, aman, dan berkualitas. Dengan adanya sistem ini, pasien dapat memperoleh obat dan bahan medis habis pakai sesuai dengan kebutuhan mereka, serta mendapatkan informasi yang diperlukan untuk penggunaan yang benar.

## 3) Sistem unit dosis

Mendistribusikan perbekalan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dengan basis dosis tunggal atau dosis ganda, untuk dosis tunggal/pasien untuk penggunaan sekali pakai. Sistem dosis tunggal ini untuk pasien rawat inap.

## 4) Sistem kombinasi

Beberapa kombinasi yang mungkin digunakan dalam sistem pendistribusian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai bagi pasien rawat inap di rumah sakit. Berikut

penjelasan dari masing-masing kombinasi yang yang dapat digunakan:

1. Kombinasi A + B: Kombinasi ini mungkin mengacu pada penggabungan dua elemen dalam pendistribusian, misalnya sediaan farmasi (A) dan alat kesehatan (B). Dalam pendekatan ini, pasien rawat inap akan menerima obat-obatan yang diresepkan bersama dengan peralatan medis yang mungkin dibutuhkan selama perawatan mereka di rumah sakit.
2. Kombinasi B + C: Kombinasi ini mungkin berarti pasien rawat inap menerima alat kesehatan (B) bersama dengan bahan medis habis pakai (C). Ini dapat mencakup penyediaan alat medis seperti kateter, infus, atau perangkat lain yang memerlukan penggantian berkala bahan habis pakai.
3. Kombinasi A + C: Dalam pendekatan ini, pasien rawat inap akan menerima sediaan farmasi (A) bersama dengan bahan medis habis pakai (C). Misalnya, pasien mungkin diberi obat-obatan oral bersama dengan perban atau sarung tangan medis yang diperlukan untuk perawatan atau prosedur medis.

Setiap kombinasi memiliki pertimbangan dan manfaat sendiri tergantung pada jenis perawatan yang diberikan, kebutuhan pasien, dan kebijakan rumah sakit. Pendistribusian yang efektif dan aman adalah tujuan utama dalam penyediaan barang dan

layanan kesehatan kepada pasien rawat inap. Penting untuk memastikan bahwa semua elemen yang diberikan kepada pasien memenuhi standar kualitas dan keselamatan yang tinggi serta sesuai dengan rencana perawatan yang telah ditetapkan.

g. Pemusnahan dan penarikan

Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai adalah tindakan penting yang diambil ketika produk tersebut memiliki izin edar yang dicabut oleh otoritas kesehatan, seperti Menteri Kesehatan atau badan regulasi kesehatan yang berwenang. Penarikan ini dilakukan untuk menjaga keselamatan dan kualitas produk serta melindungi kesehatan pasien dan pengguna lainnya. Pemusnahan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan habis pakai dilakukan apabila:

- 1) Produk tidak memenuhi persyaratan kualitas
- 2) kadaluarsa
- 3) Tidak memenuhi persyaratan untuk digunakan dalam pelayanan medis atau tujuan ilmiah; dan atau
- 4) izin edar dicabut

Pemusnahan dan pencabutan sediaan farmasi serta bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan merupakan tindakan penting yang harus dilakukan sesuai dengan ketentuan undang-undang dan regulasi yang berlaku. Pemusnahan yang tepat sangat penting untuk menjaga keamanan dan keselamatan pasien, tenaga medis, dan lingkungan (Permenkes, 2016).



Tahapan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai menurut (Permenkes, 2016) terdiri dari :

- 1) Membuat daftar sediaan farmasi, alat kesehatan , dan bahan medis habis pakai yang akan dimusnahkan;
- 2) Menyiapkan berita acara pemusnahan;
- 3) Mengoordinasikan jadwal, metode daan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
- 4) Menyiapkan tempat pemusnahan; dan
- 5) Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraaturan yang berlaku.

#### h. Pengendalian

Pengendalian sediaan adalah bagian penting dari manajemen farmasi yang bertujuan untuk memastikan ketersediaan, distribusi, penggunaan, dan pemantauan obat-obatan dan bahan medis habis pakai dengan efektif dan efisien. Ini juga mencakup tindakan untuk mencegah kelebihan stok yang dapat menghambat keuangan dan mengurangi pemborosan, serta mencegah kekurangan yang dapat mengganggu pelayanan kesehatan. Pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah bagian integral dari manajemen farmasi yang efektif. Dengan mengikuti prinsip-prinsip ini, unit pelayanan kesehatan tingkat pertama dapat menjaga ketersediaan sediaan yang diperlukan, mencegah pemborosan, dan memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada pasien (Permenkes, 2016).

Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari:

- 1) Pengendalian persediaan
- 2) Pengendalian penggunaan; dan
- 3) Penanganan sediaan farmasi rusak, hilang dan kadaluarsa.

i. Administrasi

Administrasi adalah proses penting yang melibatkan pencatatan dan pelaporan semua kegiatan terkait pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai di seluruh siklus, mulai dari penerimaan hingga penggunaan. Ini mencakup tindakan yang dirancang untuk memastikan pengelolaan yang efisien, transparan, dan sesuai dengan standar dan regulasi yang berlaku (Permenkes, 2016). Administrasi yang baik merupakan komponen kunci dari manajemen farmasi dan pengelolaan bahan medis habis pakai yang efektif. Dengan melakukan pencatatan dan pelaporan yang tepat, unit pelayanan kesehatan dapat menjaga pengelolaan yang terorganisir, aman, dan sesuai dengan standar kualitas dan keselamatan yang tinggi.

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

- 1) Sebagai bukti bahwa sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai telah dilakukan
- 2) Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan
- 3) Sumber data untuk pembuatan laporan (Permenkes, 2016).

### 2.5.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan komponen penting dari sistem perawatan kesehatan yang melibatkan peran apoteker dalam memberikan pelayanan langsung kepada pasien. Tujuannya adalah untuk memaksimalkan manfaat dari pengobatan, meminimalkan risiko efek samping obat, dan meningkatkan keselamatan serta kualitas hidup pasien. Pelayanan farmasi klinik memiliki dampak positif yang signifikan pada pengobatan pasien dan kualitas perawatan yang diberikan. Dengan berfokus pada pendekatan yang terkoordinasi dan pemberian informasi yang tepat, apoteker dapat berkontribusi secara besar dalam perawatan kesehatan yang efektif dan aman.

Pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit meliputi:

- a. Pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat

Tinjauan resep dilakukan untuk menganalisis masalah yang berkaitan dengan obat, jika ditemukan masalah dengan obat disarankan untuk berkonsultasi dengan dokter penulis resep. Apoteker harus meninjau resep berdasarkan persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik, dan persyaratan klinis untuk pasien rawat inap dan rawat jalan (Permenkes, 2016).

Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) Nama, umur, jenis kelamin, berat badan dan tinggi badan pasien

- 2) Nama, nomor ijin, alamat dan paraf dokter
- 3) Tanggal resep; dan
- 4) Ruangan/unit asal resep

Persyaratan farmasetik meliputi:

- 1) Nama obat, bentuk dan kekuatan sediaan
- 2) Dosis dan jumlah obat
- 3) Stabilitas; dan
- 4) Aturan dan cara penggunaan

Persyaratan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan obat
- 2) Duplikasi penggunaan
- 3) Alergi dan Reaksi Obat Yang Tidak Diinginkan (ROTD)
- 4) Kontraindikasi; dan
- 5) Interaksi obat

b. Penelusuran Riwayat pengguna obat

Penelusuran riwayat pengguna obat adalah proses pengumpulan informasi tentang semua obat/sediaan farmasi lain yang pernah dan yang selalu digunakan. Riwayat pengobatan dapat diperoleh dari hasil wawancara atau dari data rekam medis/registrasi penggunaan obat pada pasien (Permenkes, 2016).

Tahapan penelusuran Riwayat penggunaan obat:

- 1) Membandingkan Riwayat penggunaan obat dengan data rekam medik/pencatatan penggunaan obat untuk mengetahui perbedaan informasi penggunaan obat.
- 2) Melakukan verifikasi Riwayat penggunaan obat yang diberikan oleh tenaga Kesehatan lain dan memberikan informasi tambahan jika diperlukan
- 3) Mendokumentasikan adanya alergi dan Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD)
- 4) Mengidentifikasi potensi terjadinya interaksi obat;
- 5) Melakukan penilaian terhadap kepatuhan pasien dalam menggunakan obat
- 6) Melakukan penilaian rasionalitas obat yang diresepkan.
- 7) Melakukan penilaian terhadap pemahaman pasien terhadap obat yang digunakan
- 8) Melakukan penilaian adanya bukti penyalahgunaan obat
- 9) Melakukan penilaian terhadap Teknik penggunaan obat
- 10) Memeriksa adanya kebutuhan pasien terhadap obat dan alat bantu kebutuhan minum obat
- 11) Mendokumentasikan obat yang digunakan pasien sendiri tanpa sepengetahuan dokter; dan
- 12) Mengidentifikasi terapi lain, misalnya suplemen dan pengobatan alternatif yang mungkin digunakan oleh pasien (Permenkes, 2016).



### c. Rekonsiliasi obat

Rekonsiliasi obat adalah proses penting dalam perawatan kesehatan yang melibatkan perbandingan antara instruksi pengobatan atau rencana obat pasien dengan obat yang sebenarnya telah diterima dan digunakan oleh pasien. Salah satu tujuan utama dari rekonsiliasi obat adalah untuk mencegah kesalahan pemberian obat (*medication error*) yang dapat terjadi selama proses perawatan kesehatan. Kesalahan pemberian obat dapat memiliki dampak serius pada keselamatan pasien dan hasil pengobatan. Melalui rekonsiliasi obat, berbagai potensi kesalahan dapat diidentifikasi dan dicegah sebelum mencapai pasien. Beberapa jenis kesalahan pemberian obat yang dapat dihindari melalui rekonsiliasi obat meliputi: Tidak Menerima Obat, Duplikasi Dosis, Interaksi Obat, Ketidakcocokan dengan Kondisi Pasien, Kesesuaian Dosis, Pemahaman Pasien. Melalui rekonsiliasi obat yang tepat, potensi kesalahan pemberian obat dapat dikenali dan diatasi sebelum mencapai pasien. Ini adalah langkah penting dalam menjaga keselamatan pasien dan memastikan bahwa pasien menerima perawatan obat yang tepat dan efektif. Resiko medication error (kesalahan pemberian obat) dapat meningkat pada saat-saat perpindahan pasien dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain, antar ruang perawatan di rumah sakit yang sama, serta saat pasien meninggalkan rumah sakit

menuju pelayanan kesehatan primer atau sebaliknya (Permenkes, 2016).

Tujuan dilakukannya rekonsiliasi obat antara lain:

- 1) Pastikan informasi yang akurat tentang pengobatan yang digunakan pasien.
- 2) Mengidentifikasi ketidaksesuaian dikarenakan instruksi dokter tidak berdokumen; dan
- 3) Mengidentifikasi perbedaan atau ketidaksesuaian akibat tidak membaca petunjuk dari dokter.

d. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan Informasi Obat (PIO) adalah kegiatan apoteker untuk menyediakan dan memberikan informasi obat terkait rekomendasi informasi dan rekomendasi obat yang mandiri, akurat, tidak memihak, terkini dan komprehensif kepada dokter, apoteker, perawat, Tenaga kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain yang berada di luar rumah sakit.

Hal ini bertujuan untuk:

- 1) Memberikan informasi mengenai obat kepada pasien dan tenaga Kesehatan di lingkungan Rumah Sakkit dan pihak lain di luar Rumah Sakit
- 2) Memberikan informasi untuk membuat rencana yang berhubungan dengan Obat/Sediaan Farmasi, Alat

Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai, khususnya bagi Komite/Tim Farmasi Dan Terapi.

3) Mendukung penggunaan obat yang rasional.

e. Konseling

Konseling obat adalah kegiatan pemberian saran atau masukan yang berkaitan dengan pengobatan yang diberikan oleh apoteker (konsultan) kepada pasien dan/atau keluarga pasien. Konseling pasien rawat jalan dan rawat inap di semua fasilitas Kesehatan dapat dilakukan atas ide dari apoteker, atas rekomendasi dokter, dan atas pilihan pasien atau keluarganya. Tujuan dari konseling adalah untuk membantu pasien/keluarga pasien agar memahami terkait obat dengan baik seperti tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan waktu minum obat, efek samping, tanda keracunan, cara penyimpanan dan penggunaan obat (Permenkes, 2016).

Kegiatan dalam konseling obat meliputi:

- 1) Berkomunikasi terbuka antara apoteker dengan pasien
- 2) Mengajukan pertanyaan terkait obat yang diresepkan dokter kepada pasien dengan menggunakan metode pertanyaan terbuka, seperti apa yang dikatakan dokter tentang obat tersebut, cara memakainya, apa fungsinya, dll.

- 3) Tunjukkan dan jelaskan cara penggunaan obat
- 4) Pemeriksaan akhir, dimaksudkan khususnya untuk memverifikasi pemahaman pasien, mengidentifikasi masalah terkait dengan cara pemberian obat untuk mengoptimalkan tujuan pengobatan (Permenkes, 2016).

f. Visite Pasien

Visite pasien adalah tindakan kunjungan yang dilakukan oleh individu atau tim profesi kesehatan ke pasien yang sedang dirawat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Tujuannya adalah untuk memberikan perawatan yang tepat, pemantauan, dan komunikasi yang efektif antara pasien dan anggota tim perawatan (Permenkes, 2016).

Tujuan dari visite antara lain:

- 1) Periksa obat pasien
- 2) Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
- 3) Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan obat.
- 4) Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi Kesehatan dalam pengobatan pasien.

g. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Pemantauan Terapi Obat (PTO) adalah suatu proses yang melibatkan serangkaian kegiatan untuk memastikan bahwa pengobatan yang diberikan kepada pasien adalah aman, efektif, dan sesuai dengan rencana pengobatan yang telah ditetapkan. Tujuan utama dari Pemantauan Terapi Obat adalah untuk meningkatkan efektivitas pengobatan dan mengurangi risiko efek samping obat (ROTDs atau adverse drug reactions). Pemantauan Terapi Obat (PTO) adalah bagian penting dari manajemen perawatan pasien yang berkualitas dan aman. Melalui pemantauan yang teratur dan hati-hati, pasien dapat memperoleh manfaat maksimal dari pengobatan mereka dan risiko efek samping obat dapat diminimalkan (Permenkes, 2016).

Kegiatan dalam PTO meliputi:

- 1) evaluasi, pemilihan obat, dosis, cara pemberian obat, respons pengobatan, dan efek samping obat.
- 2) Membuat rekomendasi untuk mengatasi masalah terkait obat
- 3) Memantau efektivitas dan efek samping pengobatan

h. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Monitoring Efek Samping Obat (MESO) adalah kegiatan untuk memantau setiap reaksi obat yang merugikan yang terjadi



pada dosis normal yang digunakan pada manusia dengan tujuan pencegahan, diagnosis, dan pengobatan. Efek samping obat merupakan reaksi merugikan yang berkaitan dengan aktivitas farmakologis (Permenkes, 2016).

Tujuan dari Monitoring Efek Samping Obat (MESO) :

- 1) Menemukan Efek Samping Obat (ESO) segera mungkin terutama yang serius, tidak diketahui, dan yang jarang terjadi.
- 2) Menentukan frekuensi dan tingkat kejadian ESO yang sudah diketahui dan yang baru saja diajukan.
- 3) Mengidentifikasi semua faktor yang dapat menyebabkan atau mempengaruhi jumlah kejadian dan tingkat keparahan ESO.
- 4) Meminimalkan resiko efek samping obat
- 5) Pencegah kekambuhan reaksi obat yang merugikan

i. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan untuk mengevaluasi penggunaan obat dalam praktik klinis atau lingkungan perawatan kesehatan. Tujuan utama dari Evaluasi Penggunaan Obat adalah untuk memastikan bahwa obat-obatan yang digunakan oleh pasien atau dalam pengobatan umum sesuai dengan tujuan penggunaannya, efektif, aman, dan sesuai

dengan aspek biaya yang terjangkau. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) merupakan langkah penting dalam memastikan bahwa pasien mendapatkan pengobatan yang optimal dan sesuai dengan standar kualitas yang diharapkan. Dengan melibatkan aspek kepatuhan, efektivitas, keamanan, dan biaya, EPO membantu dalam meningkatkan kualitas perawatan kesehatan dan penggunaan obat yang lebih bijaksana (Permenkes, 2016).

Tujuan dari Evaluasi Penggunaan Obat (EPO) untuk:

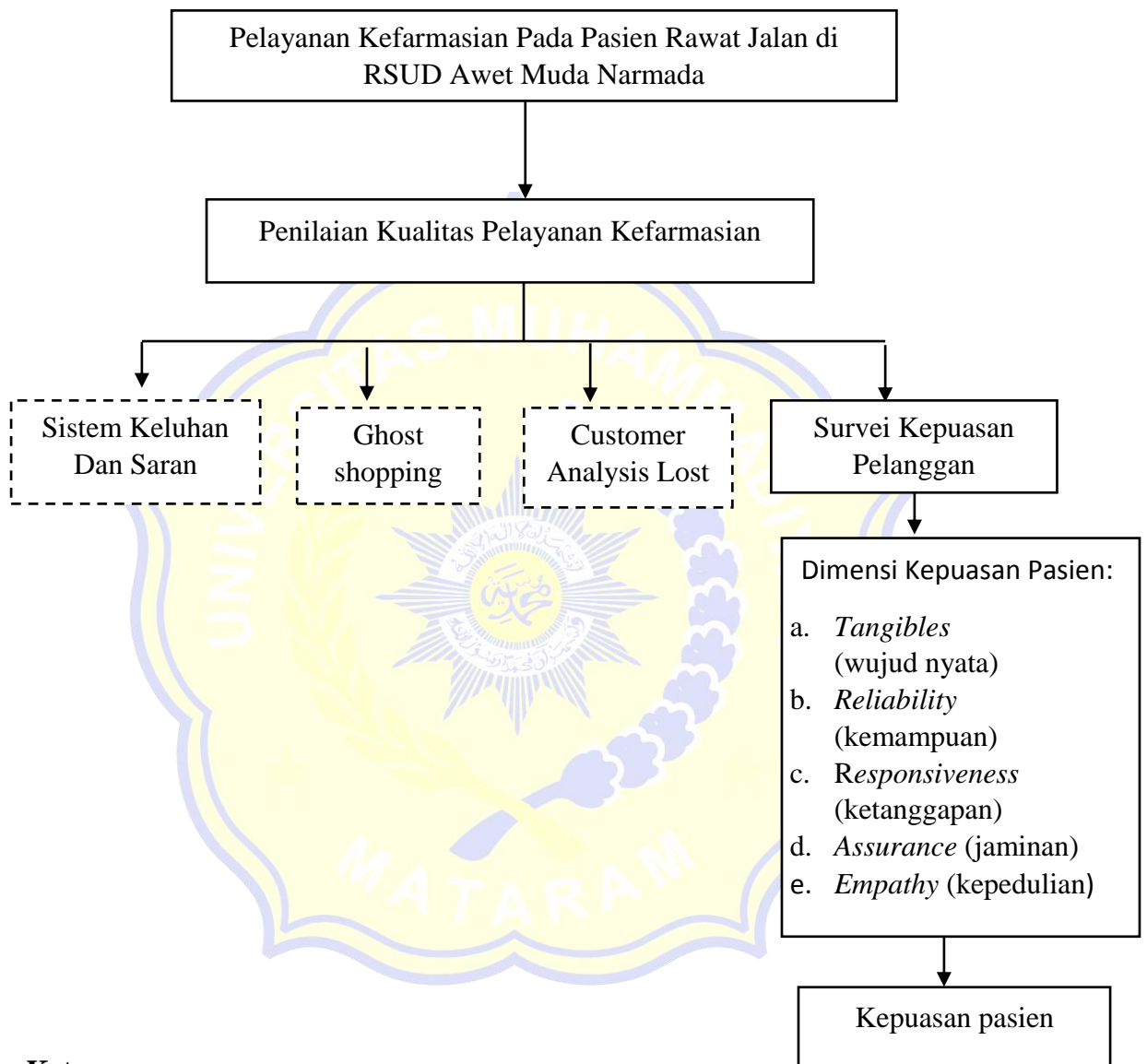
- 1) Memperoleh gambaran tentang keadaan saat ini terhadap pola penggunaan obat.
  - 2) Membandingkan pola penggunaan obat selama periode tertentu.
  - 3) Memberikan informasi untuk meningkatkan penggunaan obat.
  - 4) Menilai dampak intervensi terhadap pola penggunaan obat.
- j. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

Pemantauan kadar obat dalam darah (PKOD) adalah suatu cara untuk menginterpretasi hasil pemeriksaan kadar obat tertentu atas perintah dari dokter yang merawat karena indeks pengobatan yang sempit atau saran dari apoteker kepada dokter (Permenkes, 2016).

Tujuan dari PKOD :

- 1) Mengetahui kadar obat dalam darah
- 2) Memberikan rekomendasi kepada dokter yang merawat

## 2.6 Kerangka teori



Gambar 2.1 Kerangka teori

## 2.7 Keaslian Penelitian

Tabel 2.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis	Judul	Tahun	Metode dan hasil	Perbedaan penelitian
1.	Ni Nyoman Yuliani, Jefrin Sambara, Hermanus Isman.	Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Ibu Dan Anak Di Kota Kupang Tahun 2015.	2017	Jenis penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Cara pengambilan sampel secara <i>purposive sampling</i> dengan kriteria dapat membaca dan menulis serta berkomunikasi dengan baik, dengan karakteristik minimal 17 tahun ke atas dan sudah berkunjung paling kurang dua kali. Hasil dari penelitian ini adalah pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi dinyatakan sangat puas dengan persentase sebesar 87,97%. Ini membuktikan atau menggambarkan bahwa mutu pelayanan di Instalasi Farmasi secara umum sangat baik dan memuaskan pasien serta telah mencapai harapan	Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah lokasi penelitian dan Teknik sampel yang digunakan.

				.pasien yang ingin mendapatkan pelayanan kesehatan terbaik.	
2.	Yersinia Wahyu Anindita .	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit ibu dan anak “ haji” kotaa batu	2019	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit ibu dan anak kota batu sangat puas dengan diperoleh presentase sebesar 83,15%.	Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah lokasi penelitian.
3.	Darli oktaviayana siagian	Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di apotek UPT Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur	2019	Pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa pasien umum puas terhadap kualitas pelayanan di apotek UPT Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur.	Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah lokasi penelitian dan Teknik sampel yang digunakan.



4.	Dwi Herlina, Nur Atikah	Evaluasi kepuasan pasien ditinjau dari kinerja tenaga teknis kefarmasian di apotek rawat jalan rumah sakit islam ‘’ siti hajar ‘’mataram	2019	Penelitian ini menggunakan desain observasional dengan dengan pendekatan cross sectional. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa pasien atau keluarga pasien yang menebus obat di Apotek rawat jalan Rumah sakit Islam ‘’ Siti Hajar’’ Mataram merasa puas terhadap kecepatan pelayanan, komunikasi informasi dan edukasi (KIE) dan keramahan petugas dengan nilai rata-rata sebesar (90,22%, 85,36%, 99,5%).	Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah lokasi penelitian dan desain penelitian.
----	----------------------------	---	------	--	--

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *deskriptif* kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional yaitu penelitian yang melakukan pengamatan langsung pada waktu yang sama pada waktu tertentu atau mengumpulkan data pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2012).

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Tempat**

Penelitian ini dilakukan di RSUD Awet Muda Narmada. Yang berlokasi di Jl. Ahmad Yani No. 69 Telaga Ngembeng, Nyur Lembang, Narmada, Lombok Barat, Nusa Tenggara Barat (NTB).

##### **3.2.2 Waktu**

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan yaitu pada tanggal 29 Maret-29 April 2023.

#### **3.3 Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah variabel tunggal dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian yang berdasarkan lima dimensi yaitu ketanggapan (*responsiveness*), sarana fisik (*tangibles*), jaminan (*assurance*), kemampuan (*reliability*), dan empati (*empathy*).

### 3.4 Definisi Operasional

1. Pasien adalah setiap orang yang datang ke rumah sakit untuk berkonsultasi tentang masalah kesehatannya guna memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.
2. Pasien rawat jalan adalah pasien yang datang berobat ke RSUD Awet Muda Narmada untuk menebus obat tanpa mendapatkan rawat inap.
3. Pelayanan kefarmasian adalah kegiatan melayani pasien secara langsung dan bertanggung jawab yang berkaitan dengan perbekalan sediaan farmasi untuk mencapai hasil yang tepat dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien.
4. Kepuasan pasien adalah perasaan yang dirasakan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang diterima dengan harapannya .
  - a. *Reliability* (kehandalan)  
Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan secara cepat, tepat dan konsisten
  - b. *Responsiveness* (ketanggapan)  
Sikap tanggap petugas dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan dan dapat menyelesaikan dengan cepat.
  - c. *Assurance* (jaminan)  
Pengetahuan, kemampuan dan sikap petugas yang dapat meyakinkan konsumen untuk menjamin kualitas pelayanan yang diberikan.
  - d. *Tangibles* (wujud nyata)

Penampilan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Di apotek. Dalam pelayanan yang dilakukan adalah kecukupan tempat duduk pada ruang tunggu apotek, kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu

e. *Empathy* (kepedulian)

Perhatian yang dilaksanakan secara pribadi terhadap pasien dengan menempatkan dirinya pada situasi pelanggan.

5. Jenis kelamin adalah ciri biologis dari pasien yang dibawa sejak lahir.
6. Umur adalah jumlah tahun dari saat responden lahir sampai dengan waktu penelitian, umur yang digunakan dalam penelitian ini adalah 17 sampai dengan 60 tahun.
7. Pendidikan adalah tingkat pembelajaran secara formal yang ditempuh pasien.
8. Pekerjaan adalah kegiatan yang menghasilkan imbalan berupa barang/jasa yang sesuai dengan pekerjaan pasien.

### **3.5 Populasi dan Sampel**

#### **3.5.1 Populasi**

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang telah memperoleh resep di RSUD Awet Muda Narmada.

#### **3.5.2 Sampel**

Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang telah memperoleh resep di RSUD Awet Muda Narmada yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik pengambilan Sampel yang digunakan dalam

penelitian ini adalah Accidental sampling. Accidental Sampling adalah teknik pengambilan sampel berdasarkan pertemuan kebetulan dengan peneliti., yang apabila cocok sebagai sumber data.

### **3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

#### **3.6.1 Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah :

- a. Pasien rawat jalan di RSUD Awet Muda Narmada yang memperoleh obat di instalasi farmasi rawat jalan selama Februari 2023.
- b. Pasien dapat membaca, menulis, dan berkomunikasi dengan baik.
- c. Berumur 17 - 60 tahun.
- d. Pasien mengunjungi RSUD Awet Muda Narmada setidaknya dua kali

#### **3.6.2 Kriteria eksklusi**

Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah pasien atau keluarganya yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap.

### **3.7 Alat dan Metode Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah kuesioner (angket) dengan metode observasi, dimana kuisisioner ini diberikan kepada pasien yang yang memenuhi kriteria inklusi. Pada alat pengumpulan data ini yaitu kuesioner sudah divalalidasi. Dengan didapatkan hasil pada uji validitas yaitu pada dimensi kehandalan 0,800, dimensi kehandalan 0,913, dimensi jaminan 0,850, dimensi kepedulian 0,856 dan dimensi bukti fisik 0,861. Dari kelima dimensi tersebut didapatkan hasil uji validitas dengan hasil  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel. Yang dimana nilai  $r$  tabel 0,4629.



Jadi dari kelima dimensi tersebut valid dan sudah memenuhi persyaratan. Pada uji reliabilitas didapatkan hasil yang bersifat reliabel dari kelima dimensi dengan nilai *Cronbach alpha*  $\geq 0,60$ .

Teknik pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur penelitian ini menggunakan skala likert dengan 5 poin.

**Tabel 3.1 Poin skor**

Kinerja	Bobot kerja
Sangat puas	5
Puas	4
Cukup puas	3
Tidak puas	2
Sangat tidak puas	1

(Arikunto, 2013).

**Tabel 3.2 Indeks nilai Kepuasan**

Kategori kepuasan	Inteprestasi skor
0 - <20%	Sangat tidak puas
20 - <40%	Tidak puas
40 - < 60%	Cukup puas
60 - <80%	Puas
80 - 100%	Sangat puas

(Arikunto, 2013).

### 3.8 Metode Pengolahan dan Analisis Data

#### 3.8.1 Pengolahan Data

a. *Editing*

Editing adalah langkah aktivitas yang dilakukan dengan melihat dan mengecek apakah semua jawaban telah diisi.

b. *Coding*

coding merupakan perubahan data berupa kalimat atau huruf menjadi data numerik atau bilangan untuk memudahkan dalam pengolahan data.

c. *Entry data*

Entri data adalah jawaban masing-masing responden yang masih dalam bentuk kode (numerik atau abjad) yang dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS dan Microsoft Excel.

d. *Cleaning*

*cleaning* merupakan pemeriksaan kembali data yang dimasukkan untuk melihat kemungkinan terjadi kesalahan selama entri data.

e. *Tabulating*

Tabulasi merupakan langkah pengorganisasian data agar dapat dengan mudah ditambahkan, diedit, dan disusun untuk ditampilkan dan dianalisis (Lapau, 2013)

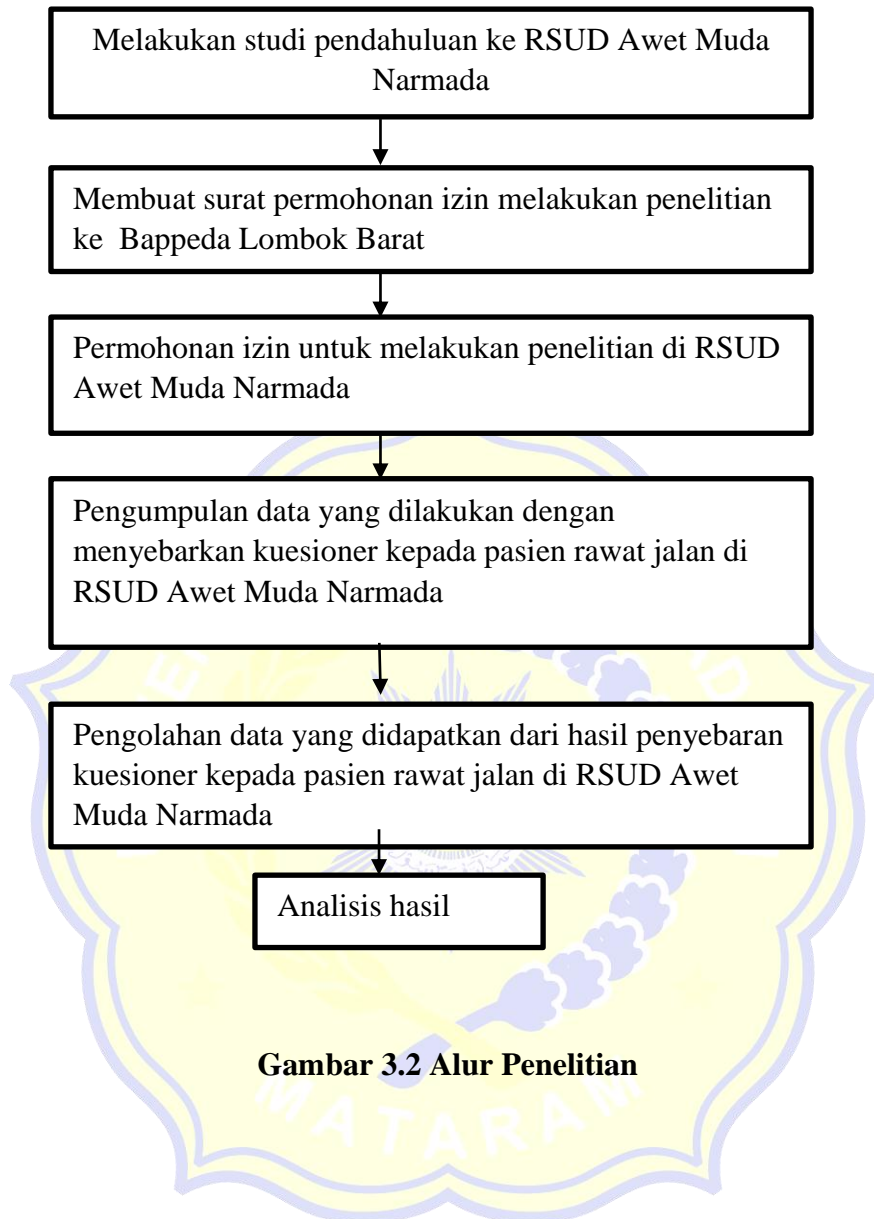
### 3.8.2 Analisis Data

Data yang sudah diperoleh dari hasil kuesioner diolah dan dianalisis dengan menggunakan *Microsoft Office Excel 2010* dengan penyajian dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

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

$$\text{Skor} = \frac{\text{skor yang dicapai}}{\text{skor maksimal}} \times 100\%$$

### 3.9 Alur Penelitian



**Gambar 3.2 Alur Penelitian**