

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS LABUHAN LOMBOK
TAHUN 2023**



Disusun Oleh:

BQ WINANDA DJAYANTHI SUPIN

NIM: 518020022

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah
Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
TAHUN 2024**

HALAMAN PERSETUJUAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS LABUHAN LOMBOK
TAHUN 2023

KARYA TULIS ILMIAH



Disusun Oleh:

BQ WINANDA DJAYANTHI SUPIN

NIM: 518020022

Telah Memenuhi Persyaratan Dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah
Pada Program Studi DIII Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram


Hari/Tanggal :

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


(Apt. Cyntiya Rahmawati, M.KM)
NIDN. 082212880


(Apt. Anna Pradiningsih M.Sc)
NIDN. 0430108803

HALAMAN PENGESAHAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS LABUHAN LOMBOK
TAHUN 2023

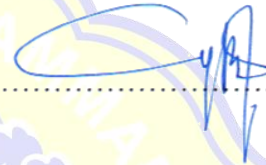
OLEH :

BQ WINANDA DJAYANTHI SUPIN
NIM: 518020022

Tanggal Tanda Tangan

1. Ketua Dewan Penguji

Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M
NIDN. 082212880



2. Anggota I

Siti Mardiyah WD, M.Kes
NIDN. 0806068801



3. Anggota II

Apt. Anna Pradiningsih, M.Sc
NIDN. 0430108803



Mengesahkan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Fakultas Ilmu Kesehatan
Dekan,



(Nurul Qivaam, M.Farm. Klin., Apt)
NIDN. 0827108402

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN KARYA TULIS

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

Nama : Baiq Winanda Djyanthi Supin

NIM : 518020022

Program Studi : Diploma 3 Farmasi

Dengan ini menyatakan :

1. Karya Tulis Ilmiah yang berjudul :
“Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Labuhan Lombok 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 karya 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 terbukti hasil jiplakan dari orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program D3 Farmasi, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram.

Mataram, 29 November 2023

Penyusun



(Baiq Winanda Djyanthi Supin)

NIM. 518020022



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 : Baiq Winanda Djayanti Supin
NIM : 518020022
Tempat/Tgl Lahir : Labuhan Lombok 24 oktober 1999
Program Studi : D3 farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp : 087762517396
Email : winanda.jayanti@gmail.com

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

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAWA DI
PUSKESMAS LABUHAN LOMBOK TAHUN 2023

Bebas dari Plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain. 41%

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, 23 November 2023

Penulis



Baiq Winanda Djayanti S
NIM. 518020022

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. PEPRUSTAKAAN H. LALU MUDJITAHID UMMAT

Jalan K.H. Ahmad Dahlan No.1 Telp.(0370)633723 Fax. (0370) 641906 Kotak Pos No. 108 Mataram
Website : <http://www.lib.ummat.ac.id> E-mail : upt.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 Winanda Djayanthi Supri
NIM : 518020022
Tempat/Tgl Lahir : Labuhan Lombok 24 October 1999
Program Studi : D3 Farmasi
Fakultas : Ilmu Kesehatan
No. Hp/Email : 082762517396 / winandadjayanthi@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 Terhadap Pelayanan Kefarmasian
di Puskesmas Lurah Lombok 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, 23 November 2023
Penulis

Mengetahui,
Kepala UPT. Perpustakaan UMMAT



Baiq Winanda Djayanthi S.
NIM. 518020022



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

MOTTO

مَنْ جَدَّ وَ جَدَّ

“Barang Siapa Yang Bersungguh- Sungguh, Maka Ia Dapat”



KATA PENGANTAR

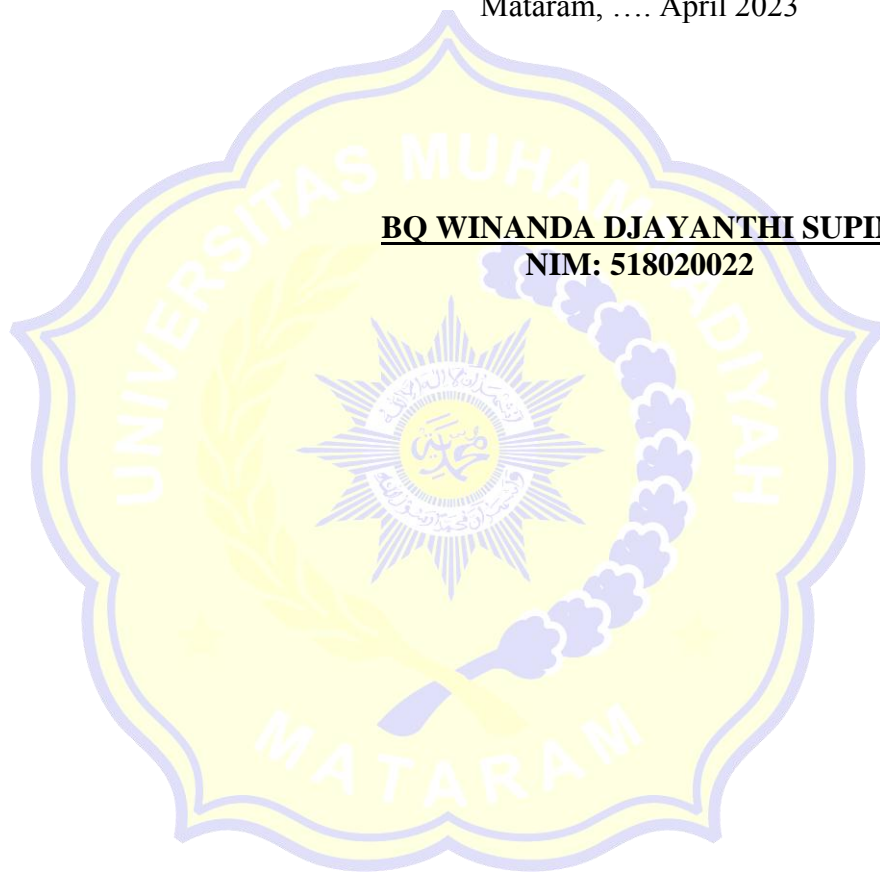
Puji syukur kehadiran Allah SWT. Karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan KTI (Karya Tulis Ilmiah) dengan judul “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Labuhan Lombok Tahun 2021. KTI ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat memperoleh derajat Ahli Madya Kefarmasian pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Mataram. Dalam penyusunan KTI ini, penyusunan banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penyusunan menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Apt. Nurul Qiyam 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
3. Apt. Cyntiya Rahmawati, M.K.M. Selaku Dosen Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan KTI ini
4. Apt. Anna Pradiningsih M.Sc. Selaku Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam penyusunan KTI ini selaku Dosen Penguji yang membimbing dan memberikan motivasi dalam penyusunan KTI
5. Siti Mardiyah WD, M. Kes dosen penguji penelitian KTI.
6. Semua pihak yang telah banyak membantu dalam penyusunan KTI dan tidak cukup untuk disebutkan satu per satu.

Penyusun menyadari bahwa dalam penyusunan KTI ini masih sangat jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penyusun mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun, demi penyempurnaan KTI ini. Semoga KTI ini bermanfaat bagi perkembangan ilmu perkembangan selanjutnya. Amin.

Mataram, April 2023

BQ WINANDA DJAYANTHI SUPIN
NIM: 51802002



ABSTRAK

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS LABUHAN LOMBOK TAHUN 2023

Bq Winanda Djyanthi Supin¹, Apt. Cyntiya Rahmawati, M.KM, Apt. Anna Pradiningsih M.Sc
Prodi D3 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Mataram
Email : winandajayanti@gmail.com

Standar pelayanan kefarmasian disusun sebagai pedoman praktek apoteker dalam menjalankan praktek profesi dan untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional. Kualitas pelayanan kefarmasian yang lebih baik dan berorientasi pada pasien harus terus dikembangkan agar dapat memenuhi kebutuhan masyarakat yang senantiasa berubah dan meningkat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Labuhan Lombok. Metode yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan pendekatan Cross sectional yaitu dengan pengukuran variabel hanya dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam periode tertentu dan setiap studi hanya dilakukan satu kali pengamatan. Hasil penelitian tingkat kepuasan pasien pada dimensi sarana fisik yaitu sebesar 69,6% dengan kategori puas, dimensi daya tanggap yaitu sebesar 78,0% dengan kategori puas, dimensi kepastian/jaminan yaitu sebesar 82,8% dengan kategori sangat puas, dimensi empati yaitu sebesar 77,1% dengan kategori puas dan dimensi kehandalan yaitu sebesar 76,0% dengan kategori puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Labuhan Lombok Tahun 2023. Kesimpulannya rata-rata kepuasan pelayanan kefarmasian pada pasien di Puskesmas Labuhan Lombok sebesar 76,8% dengan kategori puas.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Pelayanan Kefarmasian, Puskesmas

ABSTRACT

PATIENT SATISFACTION LEVEL ON PHARMACEUTICAL SERVICES AT THE LABUHAN LOMBOK HEALTH CENTER IN 2023

Bq Winanda Djyanthi Supin¹, Apt. Cyntiya Rahmawati, M.KM, Apt. Anna Pradiningsih M.Sc

D3 Pharmacy Study Program, Faculty of Health Sciences
Muhammadiyah University of Mataram
Email : winandajayanti@gmail.com

Pharmaceutical service standards serve as guidelines for pharmacists to adhere to professional practices, ensuring the delivery of quality services and safeguarding the public from unprofessional conduct. Continuous improvement in the quality of pharmaceutical services, centered around patient needs, is essential to address the evolving and growing demands of society. This study aimed to assess the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at Puskesmas Labuan Lombok. The research employed a descriptive observational method with a cross-sectional approach, involving the measurement of variables through momentary or specific period observations, with each study limited to a single observation. The findings revealed that patient satisfaction levels in various dimensions were as follows: 69.6% for physical facilities (satisfied category), 78.0% for responsiveness (satisfied category), 82.8% for certainty/assurance (very satisfied category), 77.1% for empathy (satisfied category), and 76.0% for reliability (satisfied category). In summary, the overall satisfaction with pharmaceutical services at the Labuhan Lombok Health Center in 2023 averaged 76.8%, falling within the satisfied category.

Keywords: Patient Satisfaction, Pharmaceutical Services, Health Center

MENGESAHKAN
SALINAN FOTO COPY SESUAI ASLINYA
MATARAM

KEPALA
UPT P3B

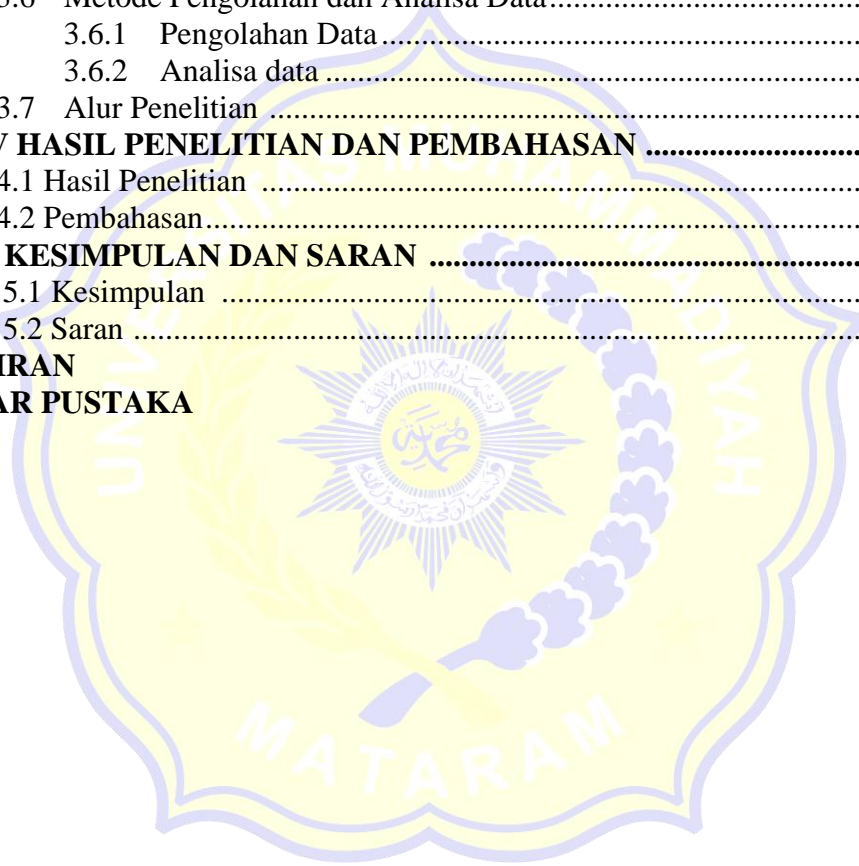
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI.....	v
SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.5 Keaslian Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Kepuasan	7
2.1.1 Definisi Kepuasan.....	7
2.1.2 Dimensi Kepuasan.....	8
2.1.3 Faktor yang mempengaruhi kepuasan	8
2.1.4 Pengukuran Kepuasan	11
2.1.5 Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian.....	14
2.2 Puskesmas.....	18
2.2.1 Definisi Puskesmas.....	18
2.2.2 Visi dan Misi Puskesmas.....	19
2.2.3 Tujuan Puskesmas	20
2.2.4 Fungsi Puskesmas.....	20
2.2.5 Wewenang Puskemas	20
2.3 Pelayanan Kefarmasian	21
2.3.1 `Definisi Pelayanan.....	21
2.3.2 Tujuan Pelayanan Kefarmasian	21
2.3.3 Hal yang harus diperhatikan dalam Pelayanan Kefarmasia22	
2.4 Profil Puskesmas Labuan Lombok Timur	26
2.4.1 Gambaran Umum	26
2.4.2 Peta Wilayah.....	28
2.4.3 Sarana	29
2.4.4 Tenaga Kesehatan.....	31
2.5 Kerangka Teori	33

BAB III METODE PENELITIAN	34
3.1 Desain Penelitian	34
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	34
3.3 Populasi dan Sampel.....	34
3.3.1 Populasi	34
3.3.2 Sampel	35
3.3.3 Kriteria Pengambilan Sampel.....	36
3.4 Instrumen Pengumpulan Data	36
3.4.1 Uji Validitas.....	37
3.4.2 Uji Reabilitas	37
3.5 Metode pengumpulan data.....	38
3.6 Metode Pengolahan dan Analisa Data.....	39
3.6.1 Pengolahan Data.....	39
3.6.2 Analisa data	39
3.7 Alur Penelitian	40
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	41
4.1 Hasil Penelitian	41
4.2 Pembahasan.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	50
5.1 Kesimpulan	50
5.2 Saran	50
LAMPIRAN	
DAFTAR PUSTAKA	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Peta Wilayah PKM Labuan Lombok	28
Gambar 2.5 Kerangka Teori.....	29
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	40



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Sebelum Persetujuan

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Penelitian

Lampiran 3 Kuesioner

Lampiran 4. Master Data

Lampiran 5. Hasil Analisis SPSS



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Puskesmas merupakan unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota sebagaimana ditetapkan Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2016. Tanggung jawab utamanya adalah menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah kerja tertentu. Misi Puskesmas adalah mendukung misi pembangunan kesehatan nasional dan mewujudkan masyarakat mandiri melalui hidup sehat. Puskesmas memfasilitasi inisiatif kesehatan individu dan komunitas untuk mewujudkan visi ini (Depkes RI, 2016).

Merujuk pada pedoman pelayanan kefarmasian di puskesmas menyatakan bahwa dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu (Depkes RI, 2006). Jaminan mutu (*Quality Assurance*) dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan kegiatan yang harus dilakukan. Selain diharapkan memberikan pelayanan yang bermutu, puskesmas sebagai pelayanan masyarakat perlu memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien (Jamil, 2006). Indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan kefarmasian adalah tingkat kepuasan pasien (Depkes RI, 2004).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seorang (pasien) setelah membandingkan antara kinerja dengan hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan dengan yang diharapkan) (Iren, 2009). Penelitian Perihal ini dkk tahun 2020 tentang kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia didapatkan bahwa rata-rata tingkat kepuasan pasien pada kelima dimensi yaitu 96.6%. Dimana dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) sebesar 90.6%, kepastian (*Assurance*) sebesar 89.5%, berwujud fisik (*Tangibel*) sebesar 90%, keandalan (*Reliability*) sebesar 97.4% dan empati (*Empaty*) sebesar 93.3%.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Panaungi tahun 2020 tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Minasa Te'ne Kabupaten Pangkep didapatkan bahwa pada dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) kurang puas sebesar 71.42 %, dimensi kepastian (*Assurance*) kurang puas sebesar 85.71%, dimensi berwujud fisik (*Tangibel*) kurang puas sebesar 57.14%, dimensi keandalan (*Reliability*) kurang puas sebesar 92%, dan dimensi empati (*Empaty*) kurang puas sebesar 51.42%. Temuan penelitian menunjukkan bahwa Puskesmas Minasa Te'ne kurang memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan karena sarana dan prasarana yang belum memadai. Kenyamanan pasien terganggu oleh kurangnya ketersediaan obat dan kurangnya tenaga medis yang kompeten di bidang pelayanan kefarmasian.

Penelitian Hidayatullah dan Karjono Tahun 2020 tentang pengaruh dimensi mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien tentang pelayanan

kefarmasian di Puskesmas Narmada Lombok Barat didapatkan bahwa dimensi keandalan (*reliability*) sebesar 90.9%, dimensi kepastian (*Assurance*) sebesar 91.9%, dimensi berwujud (*Tangible*) sebesar 85.9%, dimensi daya tanggap (*Responsiveness*) sebesar 93.3% dan dimensi empati (*Empaty*) sebesar 86.9%.

Berdasarkan observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti, banyak pasien yang mengeluh karena ketidakpahaman mengenai alur pelayanan kefarmasian di apotek puskesmas Labuhan Lombok, meskipun tersedianya fasilitas visual penunjang alur pelayanan. Selain itu, pasien juga mengeluhkan kurangnya ketersediaan obat di Apotek Puskesmas Labuhan Lombok, Lalu jumlah tenaga kefarmasian di Apotek Puskesmas Labuhan Lombok hanya berjumlah 2 orang sedangkan jumlah tersebut masih belum mencukupi dengan jumlah kunjungan pasien berdasarkan han tersebut maka penelitian tertarik untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Puskesmas Labuhan Lombok.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Labuhan Lombok Tahun 2022 ?.

1.3. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Labuan Lombok Tahun 2022.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Labuhan Lombok

Mengetahui tingkat kepuasan pasien yang dilayani selama ini, dan menjadi tolak ukur kinerja petugas farmasi di Puskesmas Labuan Lombok.

2. Bagi institusi

Sebagai tambahan kepustakaan tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian.

3. Bagi masyarakat

Memberikan informasi kepada masyarakat bagaimana mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas Labuan Lombok

4. Bagi peneliti

Guna menambah wawasan penulis dan memperoleh wawasan berharga mengenai mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Labuan Lombok.

1.5. Keaslian Penelitian

Sebelum penelitian ini dilakukan, beberapa penelitian terdahulu diulas sebagai bahan referensi untuk menyelidiki topik yang sedang dibahas. Penelitian-penelitian ini dipilih berdasarkan relevansinya dengan penelitian saat ini.

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Nama Penulis	Judul	Tahun	Metode	Perbedaan penelitian
1	Darli Oktaviyana Siagian	Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek UPT Puskesmas Glugur Darat Kecamatan Medan Timur	2019	Metode survei deskriptif merupakan suatu pendekatan penelitian yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai suatu populasi atau fenomena tertentu dengan menggunakan survei untuk mengumpulkan data. Penelitian ini menggunakan purposive sampling, dengan jumlah sampel sebanyak 95 responden yang dipilih dari populasi sebanyak 1875.	<ul style="list-style-type: none"> • Penelitian tersebut menggunakan kuesioner (Angket) sedangkan penelitian ini menggunakan kuesioner SERVQUAL • Penelitian tersebut hanya mengukur pertanyaan sedangkan penelitian ini mengukur dimensi dan pertanyaan.
2	Nurul Chusna, Titra Fetriana, & Rabiatul Adawiyah	Tingkat Kepuasan Pasien terhadap pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya	2018	Penelitian ini menggunakan metodologi deskriptif. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling untuk pengambilan sampel. Besar sampel terdiri dari 94 responden.	Penelitian tersebut melihat kepuasan pasien dengan 8 pertanyaan sedangkan penelitian ini membagi kepuasan pasien dalam dimensi.
3	Ahmad Wildan Miftahur Rizqi	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi di	2020	Metode deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel 100 orang	Penelitian sebelumnya menggunakan metode <i>Customer Satisfaction Indeks</i> (CSI) sedangkan penelitian ini

		Puskesmas Sisir Kota Batu			menggunakan kuesioner SERVQUAL.
4	Nita Prihartini, Yuyun Yuniar, Andi Leny Susyanty, dan Raharni	Kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia	2020	Penelitian ini menggunakan desain komparatif cross-sectional. Penelitian ini melibatkan sampel pasien rawat jalan dewasa yang memperoleh pengobatan dari rumah sakit dan puskesmas. Sampel dipilih dengan menggunakan Accidental Sampling, sehingga diperoleh total 395 responden dari Rumah Sakit dan 416 responden dari Puskesmas.	Penelitian sebelumnya melihat dimensi ketanggapan (responsiveness), kehandalan (reliability), jaminan (assurance), bukti fisik (tangible), dan dimensi keramahan (emphaty) di RS dan Puskesmas penelitian ini meneliti dimensi dan kepuasan pasien dengan kuesioner Serv Qual
5	Andi Nurpati Panaungi	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Minasa Te'ne Kabupaten Pangkep	2020	Jenis penelitian deskriptif yang bersifat observasional dengan 70 responden.	Penelitian sebelumnya mengukur tingkat kepuasan pasien dengan 25 pertanyaan berdasarkan lima dimensi kepuasan Penelitian ini mengukur dimensi dan kepuasan pasien dengan 23 pertanyaan menggunakan Serv Qual
6	Moch Taufik Hidayatullah dan M Karjono	Pengaruh dimensi mutu pelayanan terhadap kepuasan pasien tentang pelayanan kefarmasian di Puskesmas Narmada Lombok Barat	2020	Penelitian menggunakan cross sectional dengan menggunakan metode kuantitatif. Sampel penelitian sebanyak 99 pengunjung diambil dengan metode accidental random sampling	Penelitian sebelumnya meneliti tentang dimensi mutu pelayanan (tangiblse, reliability, assurance, responsiveness, empathy). Penelitian ini meneliti tentang dimensi dan kepuasan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan

2.1.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan pasien mengacu pada evaluasi subjektif terhadap kualitas layanan kesehatan yang diterima pasien, berdasarkan harapan mereka dan kinerja sebenarnya dari sistem layanan kesehatan (Pohan, 2018). Masyarakat memperoleh manfaat dari pelayanan kesehatan dengan mendapat jaminan dari pemerintah bahwa pelayanan kefarmasian berpegang pada kaidah ilmiah, keadilan, kemanusiaan, serta perlindungan dan keselamatan pasien dan masyarakat. Hal ini termasuk memastikan bahwa sediaan farmasi memenuhi standar dan persyaratan keamanan, mutu, dan kemanjuran. (Kurniasih, 2012).

Kepuasan mengacu pada evaluasi subjektif individu terhadap perasaan mereka, yang muncul dari membandingkan kinerja atau hasil yang mereka rasakan dengan harapan awal mereka. Tujuan utama dari memberikan pelayanan prima adalah untuk menjamin kepuasan pelanggan. Oleh karena itu, menjadi tanggung jawab setiap petugas untuk berupaya memuaskan pelanggannya. (Daryanto dan Setyabudi, 2014).

Kepuasan pasien mengacu pada respons emosional yang dialami individu ketika membandingkan hasil yang dirasakan dengan harapan awal. Penilaian kepuasan konsumen melibatkan perbandingan produk

yang dibeli dengan harapan awal konsumen. (Supranto, 2011).

Menurut Muninjaya (2011), Kepuasan pasien mengacu pada evaluasi pasien terhadap kecukupan tingkat minat atau harapan mereka sebelum dan sesudah menerima layanan. Kepuasan pengguna layanan kesehatan dapat diketahui dengan membandingkan kinerja institusi layanan kesehatan dengan harapan pasien.

2.1.2 Dimensi Kepuasan

Model kepuasan, yang terutama mengkaji barang dan jasa, mencakup lima dimensi penilaian (Lubis, 2015). Lima dimensi penilaian sebagai berikut:

1. *Responsiveness* (Daya Tangkap), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan cepat.
2. *Reliability* (Kehandalan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien dengan tepat.
3. *Assurance* (Jaminan), yaitu kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada pasien sehingga terpercaya.
4. *Emphaty* (Kepedulian), yaitu kemampuan petugas membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pasien.
5. *Tangible* (Bukti Fisik), yaitu ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pasien.

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Muninjaya (2011) menyebutkan beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan penggunaan pelayanan kesehatan sebagai

berikut:

1. Kesadaran pasien terhadap pelayanan yang akan diterimanya.
2. Sikap welas asih yang ditunjukkan oleh para profesional kesehatan terhadap pasien.
3. Pertimbangan biaya
4. Penampilan petugas kesehatan, kebersihan ruang tunggu, dan kenyamanan
5. Menjamin perlindungan tenaga kesehatan untuk menjaga kesejahteraan pasien.
6. Keandalan dan keterampilan profesional kesehatan dalam memberikan perawatan pasien.
7. Waktu tanggap petugas terhadap keluhan pasien.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan menurut Abdullah (2012) terbagi menjadi empat yaitu:

a. Faktor pribadi atau karakteristik individu yaitu:

1) Usia

Permintaan terhadap barang dan jasa cenderung meningkat seiring bertambahnya usia seseorang. Permintaan akan pengobatan meningkat seiring bertambahnya usia dibandingkan dengan permintaan akan layanan pencegahan.

2) Jenis Kelamin

Perempuan mempunyai angka kesakitan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga menyebabkan permintaan

layanan kesehatan di kalangan perempuan lebih besar. (Trisnantoro, 2006).

3) Tingkat pendidikan

Pendidikan tinggi dikaitkan dengan peningkatan kesadaran dan pemanfaatan layanan kesehatan. (Trisnantoro, 2006).

4) Pekerjaan

Pekerjaan secara signifikan berdampak pada status ekonomi individu ketika memilih layanan kesehatan.

5) Kondisi Ekonomi

Faktor ekonomi mempengaruhi keputusan pemanfaatan layanan kesehatan.

b. Faktor Sosial

Interaksi pribadi, baik langsung maupun tidak langsung, mempunyai dampak signifikan terhadap pengambilan keputusan individu mengenai layanan kesehatan.

c. Faktor psikologis

Faktor psikologis, seperti motivasi, persepsi, pembelajaran, sikap, dan keyakinan, mempengaruhi keputusan pembelian seseorang.

d. Faktor budaya

Perilaku pasien dibentuk oleh faktor budaya yang unik pada setiap individu, sehingga memungkinkan penyedia layanan mendapatkan wawasan tentang perspektif dan peran pasien.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan menurut metode

Larson adalah :

- a. Metode pembayaran
- b. Resep
- c. Tidak ada apoteker
- d. Usia
- e. Tingkat pendidikan
- f. Jenis kelamin

2.1.4 Pengukuran Kepuasan

Penyedia layanan harus mengutamakan kepuasan pelanggan untuk mempertahankan pelanggannya. Pelanggan yang tidak puas kemungkinan besar akan beralih ke pesaing yang menawarkan layanan lebih baik dan memenuhi kebutuhan mereka. Ketika pelanggan semakin sering berpindah penyedia layanan, kualitas layanan yang diberikan oleh penyedia layanan menurun. (Supranto, 2011).

Kualitas layanan harus dievaluasi tidak hanya dari sudut pandang penyedia layanan, tetapi juga dari sudut pandang pelanggan. Pengukuran kepuasan pelanggan sangat terkait dengan kualitas suatu produk atau layanan. (Kotler, 2009).

Pengukuran aspek mutu bermanfaat bagi pengelola jasa, karena dapat digunakan untuk :

- a. Memperoleh pemahaman komprehensif tentang proses layanan.
- b. Memiliki kemampuan untuk menerapkan penyempurnaan untuk

memenuhi harapan konsumen.

- c. Tentukan sejauh mana perubahan yang dilakukan menghasilkan perbaikan. (Supranto, 2011).

Mengukur kepuasan pelanggan telah menjadi hal yang penting bagi semua penyedia layanan. Perusahaan dapat menggunakan berbagai metode untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan, serta kepuasan pelanggan pesaingnya. Tjiptono dkk. (2016) mengidentifikasi empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan: sistem keluhan dan saran, belanja hantu, analisis pelanggan yang hilang, dan survei kepuasan pelanggan.

- a. Sistem keluhan dan saran

Organisasi yang berorientasi pada konsumen harus menawarkan saluran bagi konsumen untuk memberikan umpan balik, termasuk saran, kritik, pendapat, dan keluhan mengenai layanan yang mereka terima. Media yang memungkinkan untuk mengumpulkan saran antara lain saluran telepon bebas pulsa dan kotak saran.

- b. *Ghost shopping*

Salah satu pendekatan untuk menilai kepuasan pelanggan melibatkan mempekerjakan individu untuk bertindak sebagai pembeli bagi penyedia layanan yang berbeda dan membandingkan pengalaman mereka. Mereka kemudian dapat mengomunikasikan emosi, pengamatan, dan pengalaman mereka selama menjalankan

peran tersebut.

c. *Lost customer analysis*

Penyedia layanan mengevaluasi dan berkomunikasi dengan pelanggan yang telah beralih ke penyedia layanan alternatif. Tantangannya terletak pada mengidentifikasi dan menjangkau pelanggan saat ini yang bersedia memberikan umpan balik dan mengevaluasi kinerja penyedia layanan.

d. Survei kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan biasanya dinilai melalui pemanfaatan metodologi survei. Survei memungkinkan penyedia layanan mengumpulkan tanggapan konsumen secara langsung.

Gerson (2004) mengidentifikasi keuntungan pengukuran kepuasan konsumen sebagai berikut:

- a. Pengukuran dapat menumbuhkan rasa pencapaian dan kepuasan pada individu, yang mengarah pada penyediaan layanan yang luar biasa kepada konsumen.
- b. Pengukuran sangat penting untuk menetapkan standar dan tujuan kinerja, membimbing penyedia layanan menuju perbaikan, dan meningkatkan kepuasan konsumen.
- c. Pengukuran memberikan umpan balik yang berharga bagi penyedia layanan, terutama ketika konsumen sendiri yang menilai kinerja penyedia layanan.
- d. Pengukuran memberi informasi kepada penyedia layanan tentang

area yang perlu ditingkatkan dalam kualitas dan kepuasan konsumen.

- e. Pengukuran dapat meningkatkan motivasi dan mendorong individu untuk mencapai tingkat produktivitas yang lebih tinggi.

2.1.5 Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan

Kefarmasian

Tjiptono (2016) menyatakan bahwa metode SERVQUAL digunakan untuk menilai kepuasan pelanggan dengan mengevaluasi sejauh mana kebutuhan dan harapan pelanggan terpenuhi. Metode ini menerjemahkan harapan pelanggan yang belum terpenuhi, sehingga memerlukan peningkatan kualitas layanan. Metode ini menguji kesenjangan antara persepsi pelanggan dan harapan terhadap kualitas layanan di berbagai dimensi, termasuk empati, berwujud, jaminan, daya tanggap, dan keandalan. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala Likert dan semantik diferensial, dimana responden menunjukkan tingkat setuju atau tidak setuju terhadap pernyataan yang berkaitan dengan penyediaan kualitas layanan.

Menurut Parasuraman dkk. (1991), kelima dimensi yang digunakan dalam metode SERVQUAL dapat jelaskan sebagai berikut:

- a. Keandalan (*reliability*)
- b. Dayatanggap (*responsiveness*)
- c. Jaminan (*assurance*)
- d. Kepedulian (*empathy*)

e. Sarana fisik (*tangibles*)

Selain metode SERVQUAL, Larson et al. (2002) dan Traverso dkk. (2007) telah mengembangkan metode alternatif untuk menilai kepuasan pasien. Metode ini menggunakan dimensi yang lebih sedikit dibandingkan metode SERVQUAL. Metode Larson melibatkan pembuatan kuesioner dengan 20 item pernyataan. Awalnya, kuesioner mencakup 4 dimensi: pertimbangan/hubungan kepedulian, penjelasan, pengaturan, dan pengelolaan terapi. Namun dimensi tersebut kemudian dikonsolidasikan menjadi 2 dimensi: pengelolaan terapi dan penjelasan ramah. Perubahan pada dimensi ini berkaitan dengan layanan kefarmasian, seperti tanggung jawab apoteker, percakapan pribadi, dan solusi masalah terapeutik. Namun, hal-hal yang berkaitan dengan akses keuangan dan kompetensi tidak disertakan. Selain itu, pemeliharaan hal-hal yang berkaitan dengan pertimbangan seperti pelayanan pribadi, keramahan, dan penjelasan konseling resep juga dijunjung tinggi. Metode Larson memanfaatkan dua dimensi yang dapat digambarkan sebagai berikut:

a. *Managing therapy*

Dimensi ini terdiri dari sembilan pernyataan yang berkaitan dengan kebutuhan informasi pasien mengenai pengelolaan terapi yang diberikan oleh ahli kimia. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa pasien menerima terapi obat yang aman, efektif, dan rasional. Manajemen terapi mencakup keterlibatan ahli kimia dalam

kesejahteraan pasien, akuntabilitas mereka terhadap terapi obat pasien, dedikasi mereka untuk meningkatkan kesehatan pasien, dan pendekatan mereka untuk mengatasi masalah terkait pengobatan.

b. *Friendly explanation*

Dimensi ini terdiri dari 11 pernyataan yang berkaitan dengan keinginan pasien akan penjelasan yang mudah dipahami. Studi ini mengkaji berbagai dimensi yang berkaitan dengan layanan farmasi, termasuk perilaku profesional staf, keakuratan layanan, penampilan fisik apotek, hubungan pasien-apoteker, dan kemampuan apoteker untuk menjawab pertanyaan pasien secara efektif.

Metode Traverso digunakan untuk membuat kuesioner yang terdiri dari 27 item pernyataan. Item-item ini disusun secara acak dan mencakup lima dimensi: kepuasan umum (1 item), penjelasan (6 item), pengelolaan terapi (9 item), pertimbangan (7 item), dan pengaturan (4 item). Studi Traverso mengkategorikan analisis faktor menjadi tiga dimensi: pengelolaan terapi, hubungan interpersonal, dan kepuasan umum. Dimensi-dimensi tersebut dijabarkan lebih lanjut sebagai berikut:

c. *Managing therapy*

Dimensi ini terdiri dari 14 pernyataan yang berkaitan dengan pertanyaan pasien mengenai pengelolaan terapi yang diberikan oleh apoteker. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa pasien menerima terapi obat yang aman, efektif, dan rasional.

Penatalaksanaan terapi melibatkan keterlibatan apoteker yang bertanggung jawab mengelola obat dan menjamin kesehatan pasien. Apoteker memainkan peran penting dalam mengawasi terapi obat pasien, mengatasi masalah terkait pengobatan, dan berkolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya. Konsultasi dengan dokter tentang farmakoterapi pasien.

d. *Interpersonal relationship.*

Dimensi ini terdiri dari sembilan pernyataan yang berkaitan dengan keinginan pasien terhadap informasi mengenai hubungan interpersonal antara ahli kimia dan pasien. Dimensi hubungan interpersonal dalam konteks kefarmasian meliputi perhatian apoteker, hubungan profesional, sikap apoteker, penjelasan obat kepada pasien, profesionalisme tenaga kefarmasian, dan efektivitas apoteker dalam menjawab pertanyaan pasien.

e. *General satisfaction*

Dimensi ini terdiri dari empat pernyataan yang berkaitan dengan keinginan pasien terhadap informasi, khususnya mengenai kepuasan mereka secara keseluruhan. Dimensi kepuasan meliputi penampilan apotek, durasi pelayanan resep, dan kualitas pelayanan apotek secara keseluruhan.

Kedua metode tersebut telah divalidasi dalam penelitian yang dilakukan di Slovakia (Minarikova et al., 2016). Kepuasan pasien pada penelitian ini dinilai menggunakan survei kepuasan

pelanggan. Kepuasan pasien akan dinilai dengan mengumpulkan umpan balik dari responden mengenai pengalaman mereka secara keseluruhan terhadap layanan depo farmasi rawat jalan di rumah sakit. Alat yang digunakan adalah kuesioner berdasarkan metode Larson yang mencakup dua dimensi: pengelolaan terapi dan penjelasan ramah. Kuesioner adalah instrumen penelitian yang terdiri dari pertanyaan atau pernyataan tertulis yang dirancang untuk mengumpulkan tanggapan pasien mengenai pelayanan kefarmasian yang diterimanya.

2.2 Puskesmas

2.2.1 Definisi Puskesmas

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 Tahun 2014, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang fokus pada kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perseorangan primer. Pusat-pusat ini memprioritaskan tindakan promotif dan preventif untuk memastikan standar kesehatan masyarakat tertinggi di wilayah operasinya masing-masing. Puskesmas sebagai fasilitas kesehatan primer terbukti sangat bermanfaat dalam memenuhi kebutuhan layanan kesehatan masyarakat. Puskesmas sebagai layanan kesehatan primer yang menjadi titik awal rujukan sebelum pasien dirujuk ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi seperti rumah sakit, harus mengedepankan pemberian kualitas pelayanan prima yang memenuhi harapan pasien dan memberikan

pelayanan kesehatan yang berkualitas. Selain itu, Puskesmas harus mudah dijangkau oleh masyarakat. (Permenkes RI, 2014).

2.2.2 Visi dan Misi Puskesmas

Menurut Depkes RI (2016) Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) adalah Unit Pelaksana Teknis adalah bagian dalam dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab melaksanakan inisiatif pembangunan kesehatan dalam wilayah operasional tertentu.

Visi Puskesmas dalam pembangunan kesehatan adalah mewujudkan kesejahteraan di kecamatan. Kecamatan yang sehat mencakup empat indikator utama: lingkungan yang sehat, kepatuhan terhadap tujuh perilaku sehat (termasuk aktivitas fisik, konsumsi buah dan sayur, tidak merokok dan alkohol, pemeriksaan kesehatan secara teratur, menjaga kebersihan, dan menggunakan fasilitas sanitasi yang baik.).

Puskesmas menyelenggarakan misi pembangunan kesehatan untuk mendukung misi pembangunan kesehatan nasional dan mewujudkan masyarakat mandiri yang fokus pada hidup sehat. Puskesmas memfasilitasi inisiatif kesehatan individu dan komunitas untuk mewujudkan visinya. Pusat Kesehatan Masyarakat memerlukan layanan farmasi yang berkualitas untuk mendukung inisiatif kesehatan individu dan masyarakat.

2.2.3 Tujuan Puskesmas

Berdasarkan Permenkes nomor 75 tahun 2014 adapun tujuan Puskesmas sebagai berikut :

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
2. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
3. Hidup dalam lingkungan sehat.
4. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

2.2.4 Fungsi Puskesmas

Berdasarkan Permenkes nomor 75 tahun 2014 adapun fungsi Puskesmas sebagai berikut :

1. Penyelenggara UKM tingkat pertama wilayah kerjanya.
2. Penyelenggara UKP tingkat pertama di wilayah kerjanya

2.2.5 Wewenang Puskesmas

Berdasarkan Permenkes nomor 75 tahun 2014 adapun wewenang Puskesmas sebagai berikut :

1. Rencana berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan layanan.
2. Advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
3. Melaksanakan inisiatif komunikasi, penyebaran informasi, pendidikan, dan pemberdayaan masyarakat dalam sektor kesehatan.
4. Tujuannya adalah untuk melibatkan masyarakat dalam

mengidentifikasi dan mengatasi masalah kesehatan di semua tahap pengembangan masyarakat, sambil bekerja sama dengan sektor terkait lainnya.

5. Memberikan panduan teknis untuk jaringan layanan dan inisiatif kesehatan berbasis masyarakat.
6. Melaksanakan peningkatan kecakapan sumber daya manusia di Puskesmas.
7. Memantau pelaksanaan pembangunan untuk memastikan fokus pada kesehatan.
8. Melaksanakan tugas mendokumentasikan, menganalisis, dan menilai aksesibilitas, kualitas, dan jangkauan layanan kesehatan.

2.3 Pelayanan Kefarmasian

2.3.1 Definisi Pelayanan

Pelayanan kefarmasian yang bermutu mengacu pada pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna, dengan tetap berpegang pada kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan. (Novaryatiin et al., 2010).

2.3.2 Tujuan Pelayanan Kefarmasian

Tujuan penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian adalah menyelenggarakan sediaan farmasi dan alat kesehatan, serta informasi yang relevan, guna memaksimalkan manfaat dan kepuasan masyarakat. (Pemerintah, 2009).

2.3.3 Hal yang harus diperhatikan dalam Pelayanan Kefarmasian

Memahami keinginan dan kebutuhan pasien sangat penting untuk memberikan layanan kefarmasian yang efektif, karena hal ini berdampak langsung pada penilaian kepuasan pasien.

1. Pengkajian Resep

Kegiatan pengkajian Resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan Klinis.

- a. Melakukan verifikasi kelengkapan administrasi resep yang meliputi nama dokter, nomor izin praktik (SIP), alamat praktik, inisial, tanggal, penulisan resep, nama obat, jumlah obat, cara penggunaan, nama pasien, umur pasien, dan jenis kelamin pasien.
- b. Evaluasi kesesuaian faktor farmasi, meliputi bentuk sediaan, kekuatan sediaan, potensi, stabilitas, serta cara dan lama pemberian obat.
- c. Pertimbangkan faktor klinis, termasuk alergi, efek samping, interaksi obat, dan dosis yang tepat.
- d. Jika Anda mempunyai kekhawatiran mengenai resep atau jika obat tidak tersedia, disarankan untuk mencari bimbingan dari ahli medis. (Permenkes No. 72, 2016).

2. Peracikan Obat Setelah memeriksa resep

- a. Gunakan alat yang tepat untuk mengambil obat yang diperlukan dari wadahnya, pastikan nama obat, tanggal kadaluwarsa, dan integritas fisiknya dipertimbangkan dengan cermat.
- b. Peracikan obat mengacu pada proses menggabungkan, mencampur, atau mengubah bahan untuk membuat obat khusus yang memenuhi kebutuhan pasien tertentu.
- c. Praktiknya antara lain penggunaan label putih untuk obat dalam/oral, label biru untuk obat luar, dan pemberian label “kocok dulu” pada sediaan obat dalam bentuk suspensi atau emulsi.
- d. Obat-obatan harus disimpan dalam wadah yang sesuai dan terpisah untuk menjaga kualitasnya dan mencegah penyalahgunaan.

3. Penyerahan Obat Setelah peracikan obat

- a. Sebelum memberikan obat kepada pasien, sangat penting untuk melakukan proses verifikasi menyeluruh. Hal ini mencakup memastikan keakuratan nama pasien sesuai yang tertulis pada label, memastikan petunjuk yang jelas tentang cara pemberian obat, dan memverifikasi jenis dan dosis obat yang benar.
- b. Pemberian obat kepada pasien hendaknya dilakukan secara profesional dan sopan, mengingat pasien yang sedang sakit dapat mengalami ketidakstabilan emosi.

- c. Pastikan obat tersebut diberikan secara eksklusif kepada pasien atau anggota keluarga dekatnya.
- d. Memberikan petunjuk penggunaan obat, serta rincian terkait mengenai manfaat obat, konsumsi makanan dan minuman yang dikontraindikasikan, potensi efek samping, dan penyimpanan obat yang tepat. (Nugraheni, Widiyanti, Assaidi, Hariyadi, & Pratiwi, 2019).

4. Pelayanan Informasi Obat

Layanan informasi obat harus memberikan informasi yang akurat, tidak memihak, dan terkini, benar, jelas, mudah dipahami, dan masuk akal secara etis.

Hal ini penting untuk mendorong penggunaan obat yang rasional di kalangan pasien. Buku Farmakope Indonesia, Informasi Spesialis Obat Indonesia (ISO), Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI), Farmakologi dan Terapi, dan buku-buku lainnya berfungsi sebagai sumber informasi obat. Informasi obat dapat ditemukan pada kemasan obat atau brosur. Sumber-sumber ini memberikan rincian seperti nama dagang obat, komposisinya, berat tablet, jumlah per wadah, petunjuk dosis, sifat atau kegunaan, kontraindikasi, tanggal kadaluwarsa, izin edar/nomor registrasi, nomor kode produksi, serta nama dan alamat industri. (Murni, Asriwati, & Nur'aini, 2017)

Apoteker terlibat dalam aktivitas pelayanan yang bertujuan untuk memberikan informasi yang tepat, komprehensif, dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesional kesehatan lainnya, dan pasien. Hal ini bertujuan :

- a. Menyebarkan informasi terkait obat kepada tenaga kesehatan, pasien, dan masyarakat di Puskesmas setempat.
- b. Melengkapi data untuk perumusan kebijakan terkait obat, seperti pengembangan kebijakan permintaan obat yang mempertimbangkan faktor-faktor seperti stabilitas dan ketersediaan fasilitas penyimpanan yang sesuai.
- c. Menunjang penggunaan obat yang rasional.

Kegiatan :

- 1) Secara proaktif dan pasif menyampaikan informasi kepada konsumen.
- 2) Menanggapi pertanyaan dari pasien dan profesional kesehatan melalui berbagai saluran komunikasi seperti telepon, korespondensi tertulis, atau interaksi langsung.
- 3) Membuat berbagai bentuk bahan cetak seperti buletin, leaflet, label obat, poster, dan majalah dinding.
- 4) Melakukan inisiatif sosialisasi baik kepada pasien rawat jalan maupun rawat inap, serta masyarakat luas.

- 5) Memberikan pendidikan dan pelatihan bagi tenaga farmasi dan kesehatan yang terlibat dalam kegiatan pelayanan obat dan kefarmasian.

5. Konseling

Manajemen terapi obat (MTM) adalah pendekatan sistematis yang bertujuan untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah pengobatan yang berhubungan dengan pasien baik di rawat jalan maupun rawat inap, termasuk keterlibatan keluarga pasien. Konseling bertujuan untuk mengedukasi pasien dan keluarganya tentang obat, meliputi tujuan pengobatan, penjadwalan, cara pemberian, lama penggunaan, potensi efek samping, tanda toksisitas, serta pedoman penyimpanan dan penggunaan yang tepat.

2.4 Profil Puskesmas Labuan Lombok Timur

2.4.1 Gambaran Umum

Puskesmas Labuhan Lombok merupakan salah satu dari dua Puskesmas di wilayah Kecamatan Pringgabaya. Secara geografis berada di jalur jalan nasional/Negara lintas Lombok-Sumbawa, tepatnya di desa Lab. Lombok. Adapun batas – batas wilayahnya adalah sebagai berikut:

Utara : Kecamatan Sambelia, Wilayah kerja Puskesmas sambelia.

Selatan : Desa Batuyang Kecamatan Pringgabaya, Wilayah kerja Puskesmas Batuyang.

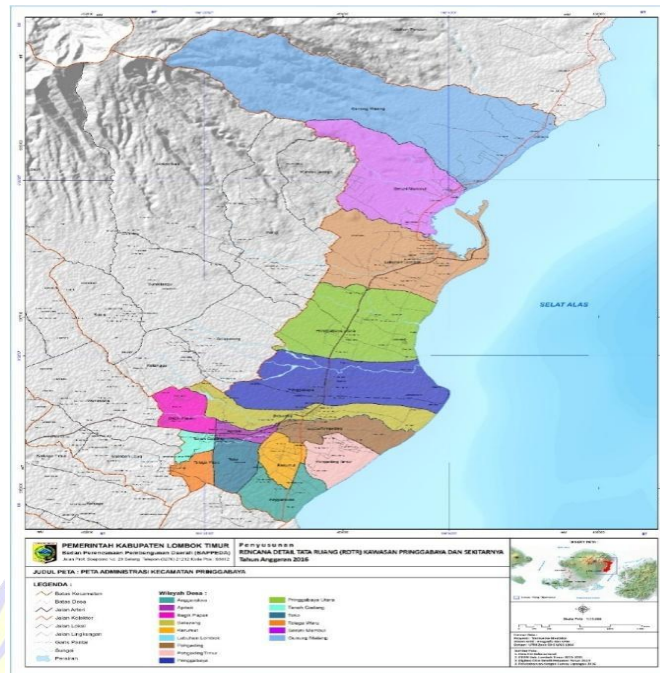
Timur : Selat Alas

Barat : Desa Selaparang dan Desa Perigi Kecamatan Suela,
Wilayah kerja Puskesmas Suela.

Berdasarkan data administratif Kecamatan Pringgabaya, wilayah kerja Puskesmas Lab. Lombok terbagi menjadi 5(Lima) desa yaitu Desa Lab. Lombok, Pringgabaya, Pringgabaya Utara, Gunung Malang dan desa Seruni Mumbul. Dengan demikian jumlah Desa definitif wilayah kerja Puskesmas Lab. Lombok sebanyak 5 desa dan 34 dusun.

Topografi wilayah kerja di Lab Kesehatan Puskesmas. Lombok sebagian besar bercirikan dataran datar, meskipun ada juga daerah perbukitan yang tersebar di berbagai desa. Desa biasanya mencakup kawasan pemukiman, lahan pertanian, perkebunan, dan pantai. Berdasarkan data proyeksi penduduk tahun 2021, jumlah penduduk wilayah kerja Lab Puskesmas di Kabupaten Lombok Timur diperkirakan berjumlah 42.334 jiwa.

2.4.2 Peta Wilayah



Gambar 2.1 Peta Wilayah PKM Labuan Lombok

Wilayah kerja terdiri dari 10 desa yang memiliki jarak dan waktu tempuh dari lokasi puskesmas sebagaimana terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2.1 Data jumlah Sebaran Penduduk dan Jenis Kelamin Per Desa Puskesmas Lab. Lombok Tahun 2021

No	Nama Desa	Jumlah Penduduk	Jenis Kelamin		Ket
			Laki-laki	Perempuan	
1	Lab. Lombok	13.224	6.709	6.515	
2	Pringgabaya	14.852	7.079	7.773	
3	Pringgabaya Utara	4.234	1.999	2.235	
4	Gunung Malang	4.788	2.381	2.407	
5	Seruni Mumbul	5.236	2.677	2.559	
JUMLAH		42.334	20.845	21.489	

Sumber : Data Jumlah Penduduk BPS Lombok Timur 2021

Puskesmas Lab. Lombok dengan luas wilayah 8144,45 Km² dan jumlah penduduk 42.334 jiwa sehingga kepadatan penduduknya adalah jiwa/Km².

Tabel 2.2 Data Luas wilayah, Jumlah Sebaran dan Kepadatan Penduduk Per Desa Puskesmas Lab. Lombok Tahun 2021

No	Nama Desa	Luas Wilayah (Km ²)	Jumlah Penduduk (Jiwa)	Kepadatan Penduduk / Km ²
1	Lab. Lombok	972	13.224	13
2	Pringgabaya	782	14.852	18
3	Pringgabaya Utara	815	4.234	5
4	Gunung Malang	4635	4.788	1
5	Seruni Mumbul	940	5.236	5
JUMLAH		8144	42.334	

Kepadatan penduduk di wilayah Puskesmas Labuhan. Lombok tidak merata, desa terpadat adalah Desa Pringgabaya dengan kepadatan 18 jiwa /Km², sedangkan terendah adalah Desa Gunung Malang dengan kepadatan penduduk 1 jiwa / Km².

2.4.3 Sarana dan Tenaga kesehatan

Dalam menjalankan tugasnya sebagai pemberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat, pada tahun 2021 Puskesmas Lab. Lombok mempunyai jaringan berupa: 1(satu) buah Puskesmas pembantu (Pustu), yaitu Pustu Pringgabaya serta 5 (lima) buah Polindes (Pondok Bersalin Desa)/Poskesdes (Pos Kesehatan Desa) yaitu: Polindes/poskesdes Pringgabaya, Ketapang, Pringgabaya Utara, Gunung Malang dan Seruni Mumbul. Kemudian untuk pelayanan kesehatan di tingkat dusun pada tahun 2021 dibantu dengan 56 Posyandu termasuk di dalamnya posyandu lansia.

Tabel 2.3 Sebaran Sarkes Per Desa Puskesmas Lab. Lombok Tahun 2021

No	Nama Desa	Sarana Kesehatan					Ket
		Pusk	Pustu	Polindes	Posyandu	Karang Lansia	
1.	Lab. Lombok	1	0	0	12		
2.	Pringgabaya	0	1	2	19		
3.	Pringgabaya Utara	0	0	1	16		
4.	Gunung Malang	0	0	1	7		
5.	Seruni Mumbul,	0	0	1	6		
Jumlah		1	1	5	59		

Sepanjang tahun 2021 dari 5 Polindes yang ada, semuanya sudah mempunyai bangunan fisik berupa gedung tersendiri, jumlah posyandu sebanyak 56 pos sedangkan jumlah posyandu lansia sebanyak 39 pos yang tersebar di semua desa

Tabel 2.4 Kondisi Fasilitas Sarana dan Prasarana Pada Puskesmas Lab. Lombok Tahun 2021

No	Sarana/Prasarana	Jumlah	Kondisi			Ket
			Baik	Rusak ringan / Sedang	Rusak Berat	
I	Sarana Kesehatan					
	a. Puskesmas Pembantu	1	0	1	0	
	a. Polindes	5	3	2	0	
	b. Rumah Dinas Dokter	1	0	0	1	
	c. Rumah Dinas Perawat	1	0	0	1	
	d. Rumah Dinas Bidan	1	0	0	1	
	e. Puskel Roda 4	2	0	2	0	
	f. Ambulance	0	0	0	0	
	g. Sepeda Motor	8	4	2	2	
	h. Genset	1	0	1	0	
	i. Ruang Nifas	1	1	0	0	
	j. Ruang UGD	1	1	0	0	
	k. Ruang Rawat Inap	5	5	0	0	

	I. Tempat Tidur Pasien	17	17	0	0	
II	Sarana Penunjang					
	a. Komputer	20	18	2	0	
	b. AC	10	7	3	0	
	c. Laptop	7	7	0	0	

2.4.4 Tenaga Kesehatan

Selain sarana/prasarana kesehatan, faktor pendukung yang sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah sumber daya manusia (tenaga/petugas kesehatan). Tenaga kesehatan di Puskesmas Lab. Lombok secara umum sudah mencukupi, kecuali beberapa jenis tenaga yang masih kurang, misalnya tenaga Sanitarian dan administrasi/tata usaha masih kurang, sedangkan tenaga bidan di semua desa sudah terisi.

Tabel 2.5 Jenis, Jumlah Kebutuhan dan Kekurangan Tenaga PNS/PTT Puskesmas Lab. Lombok Tahun 2021

No	Jenis Tenaga	Jml yang ada	Jml Kebutuhan	Jml Kekurangan	Ket
1	Kepala Puskesmas	1			
2	Kasubag TU	1			
3	Dokter Umum	1	2	1	
4	Dokter Gigi	1			
5	Sarjana Kesmas	1	4	3	
6	Petugas Gizi	3	6	3	
7	Sanitarian	2	4	2	
8	Perawat	10	21	11	
9	Bidan	11	29	10	
10	Tenaga Laboratorium		4	4	
11	Apoteker/Asisten Farmasi	2	6	4	
12	Tenaga administrasi	1	3	2	

	/ TU				
13	Perawat Gigi	1	2	1	
14	Sopir		3	3	
15	Kebersihan		1	3	
16	Satpam/Penjaga Malam		2	2	
17					
JUMLAH		35	87	49	

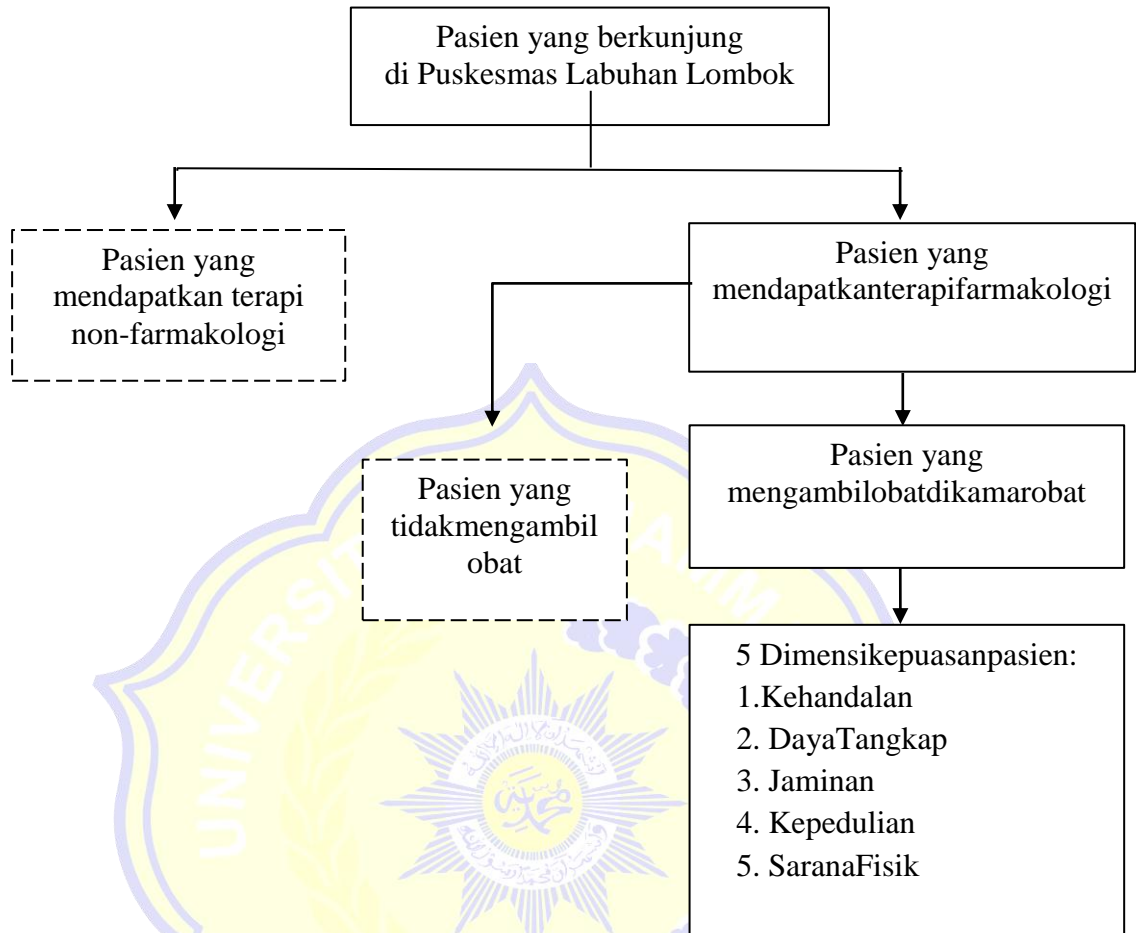
Sumber : Data Ketenagaan Puskesmas Lab. Lombok Tahun 2021

Tabel 2.6 Jenis dan Jumlah Tenaga Job/Sukarela Puskesmas Lab. Lombok Tahun 2021.

No	Jenis Tenaga	Jml yg ada	Ket
1	Dokter Umum	1	
2	Dokter Gigi		
3	Sarjana Kesmas	3	
4	Petugas Gizi	3	
5	Sanitarian	2	
6	Perawat	43	
7	Bidan	37	
8	Tenaga Laboratorium	4	
9	Apoteker/Asisten Farmasi	2	
10	Tenaga administrasi / TU	11	
11	Perawat Gigi	1	
12	Kebersihan + Jaga malam	6	
JUMLAH		112	


Sumber : Data Persebaran Jumlah Tenaga Kesehatan Puskesmas Lab. Lombok Tahun 2021

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2. Kerangka Teori

Keterangan :

 : tidak diteliti

 : diteliti

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan desain cross-sectional, dimana pengukuran variabel dilakukan melalui observasi sesaat atau dalam jangka waktu tertentu, dengan setiap penelitian terdiri dari satu observasi.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Labuhan Lombok, Lombok Timur pada bulan maret 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi penelitian adalah Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Labuhan Lombok yang mendapatkan terapi farmakologi di Apotik Puskesmas Labuhan Lombok rata-rata jumlah kunjungan di Puskesmas Labuan Lombok adalah 926 orang perbulan rata-rata tahun 2021.

Tabel 3.1 Kunjungan Pasien Pertahun

	L	P
jan	344	555
feb	372	558
mar	403	616
apr	343	547
mei	327	464
juni	346	529
juli	326	540
ags	348	569
setp	382	550
okt	381	614
nop	445	657
des	371	508
	4388	6707

Sumber : Data Jumlah Pasien Pertahun Puskesmas Labuhan Lombok Pertahun 2021

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini jumlah sebagian dari keseluruhan pasien yang menebus obat di Apotek Puskesmas Labuhan Lombok dengan metode probability sampling dengan teknik purposive sampling, dimana semua subyek yang datang dan memenuhi kriteria inklusi dijadikan sampel (Sastroasmoro & Ismael, 2014). Besar sampel untuk menentukan tingkat kepuasan pasien dengan pelayanan kefarmasian adalah menggunakan rumus slovin berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

N : Jumlah Populasi

n : Jumlah sampel yang dicari

e : Margin error yang ditoleransi 10% sama dengan 0.1 Hasil perhitungan

n : $\frac{926}{1 + (926 \times 0.1^2)}$

$$= \frac{926}{1 + (926 \times 0.01)}$$

$$= \frac{926}{10.26}$$

: 90.25 dibulatkan menjadi 90 sampel

Dari perhitungan tersebut, didapatkan jumlah yang diperlukan adalah 90 sampel.

3.3.3 Kriteria Pengambilan Sampel

Kriteria inklusi penelitian ini adalah pasien yang mengunjungi depo farmasi Puskesmas, bersedia mengisi kuesioner, dan bersedia untuk wawancara selama periode penelitian. Selain itu, pasien harus berusia minimal 18 tahun, karena individu dalam kelompok usia ini dianggap mampu memahami dan memberikan evaluasi yang tidak memihak terhadap layanan farmasi yang diberikan kepada mereka. Pasien harus menunjukkan kartu registrasinya untuk dapat terdaftar secara resmi sebagai pasien.

Kriteria eksklusi mencakup pasien yang memberikan tanggapan tidak lengkap terhadap pernyataan kuesioner.

3.4 Instrumen Pengumpulan Data

Kuesioner SERVQUAL salah satu model yang banyak digunakan untuk mengukur kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian. Kuesioner

dalam penelitian ini menggunakan kuesioner SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman et.al. (1985, 1990) yang menilai 5 dimensi kepuasan pasien yang terdiri dari dimensi sarana fisik (*tangibel*), dimensi kepastian, dimensi empati, dimensi keandalan, dan dimensi daya tangkap. Dengan total pertanyaan untuk kepuasan pasien yaitu 22 pertanyaan.

Skala Likert dapat digunakan untuk mengukur pendapat, sikap, dan persepsi seseorang atau kelompok tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2014). Pemberian Penilaian Skor Skala Likert yaitu Sangat puas :5, puas : 4, cukup puas : 3, kurang puas : 2 dan Tidak puas: 1.

3.4.1 Uji Validitas

Penelitian ini melakukan pengujian validitas untuk menilai kemampuan kuesioner dalam mengukur konstruk yang dimaksudkan secara akurat. Suatu kuesioner dikatakan valid jika menunjukkan validitas yang tinggi. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang sama dengan penelitian Mas'ud tahun 2009 dan telah diuji validitas oleh peneliti Riyanto dkk tahun 2019. Pada penelitian ini dilakukan uji validitas 22 pertanyaan. Dimana Nilai r tabel= 0,361 untuk semua pertanyaan no 1 s.d 22. Hasil uji validitas didapatkan bahwa semua item kuesioner valid (Ghozali, 2018).

3.4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dalam penelitian untuk menilai keandalan dan kredibilitas alat ukur. Untuk menilai konsistensi internal, koefisien Cronbach Alpha dapat dihitung dengan

menggunakan software SPSS. Peneliti membandingkan nilai reliabilitas yang diperoleh setelah melakukan uji Cronbach Alpha. Untuk menentukan reliabilitas dan kesesuaian suatu instrumen, perlu dinilai koefisien reliabilitasnya, yang idealnya berada pada kisaran 0,70 hingga 0,90. Instrumen dianggap tidak reliabel atau layak digunakan bila koefisien reliabilitas α kurang dari 0,70.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini telah diuji reliabilitas oleh peneliti Riyanto dkk tahun 2019. Berdasarkan Hasil uji *cronbach's alpha* pada semua item kuesioner diperoleh nilai *cronbach's alpha* 0.98 dan Disimpulkan bahwa pada semua dimensi diperoleh nilai *cronbach's alpha* $0.92 \geq 0.70$ sehingga kuesioner tersebut reliabel dan dapat digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien.

3.5 Metode pengumpulan data

Proses pengumpulan data terdiri dari dua tahap yaitu penyebaran kuesioner dan selanjutnya pencatatan data yang terkumpul. Penyebaran Kuesioner Dilakukan Secara *Face to face interview* pada pasien di Puskesmas Labuan Lombok.

3.6 Metode Pengolahan dan Analisa Data

3.6.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Langkah ini dirancang untuk memastikan perolehan data yang akurat dengan memverifikasi kelengkapan semua jawaban.

2. *Cleaning*

Secara khusus, tugas ini melibatkan penyelesaian kolom atau kotak pada lembar kode berdasarkan pertanyaan terkait.

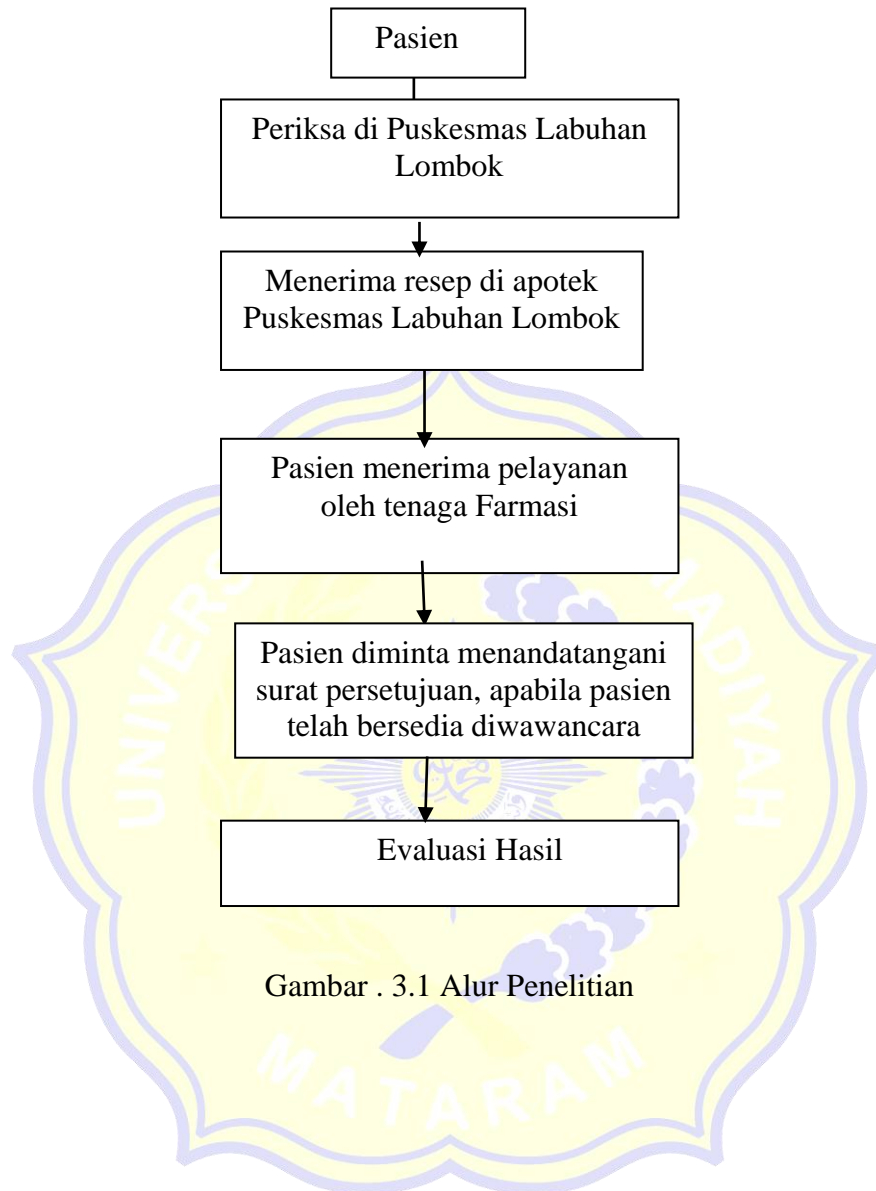
3. Pengkodean (*coding*)

Kode diberikan untuk memudahkan pemrosesan data dengan memberikan skor atau nilai pada jawaban yang diberikan.

3.6.2 Analisa data

Data yang diperoleh dianalisis secara statistic dengan melihat distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Labuhan Lombok Timur. Selain itu, karakteristik responden juga dianalisis dengan melihat distribusi frekuensi antara karakteristik dengan tingkat kepuasan pasien. Dalam analisis data peneliti menggunakan Ms.excel.

3.7 Alur Penelitian



Gambar . 3.1 Alur Penelitian