

**EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS GUNUNG TUA
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2023**

SKRIPSI

Oleh :

**RISVA ELWIDA AFNI HARAHAHAP
NIM. 19050029**



**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AIFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

**EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS GUNUNG TUA
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2023**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Farmasi

Oleh :

**RISVA ELWIDA AFNI HARAHAHAP
NIM. 19050029**



**PROGRAM STUDI FARMASI PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2023**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS GUNUNG TUA KABUPATEN
PADANG LAWAS UTARA TAHUN 2023**

Skripsi ini telah disetujui untuk diseminarkan di hadapan
tim penguji Program Studi Farmasi Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan
di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, Februari 2023

Pembimbing Utama



Apt. Cory Linda Fitri Harahap, M.Farm
NIDN. 0120078901

Pembimbing Pendamping



Ayus Diningsih, S.Pd., M.Si
NIDN. 0131129002

Ketua Program Studi Farmasi
Program Sarjana



Apt. Cory Linda Fitri Harahap, M.Farm
NIDN. 0120078901

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan



Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NIDN.0118108703

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Risva Elwida Afni Harahap
Nim : 19050029
Program Studi : Farmasi Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Evaluasi Kepuasan Pasien Kefarmasian Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023" benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Padangsidempuan, Agustus 2023



Risva Elwida Afni Harahap

IDENTITAS PENULIS

Nama : Risva Elwida Afni Harahap
NIM : 19050029
Tempat/Tgl Lahir : Sibatang Kayu/ 06 September 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sibatang Kayu Paluta

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri Sibatang Kayu : Lulus tahun : 2013
2. SMP N 4 Padang Bolak : Lulus tahun : 2016
3. SMK Kesehatan Paluta Husada Gunung Tua : Lulus tahun : 2019

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul “Evaluasi Kepuasan Pasien Kefarmasian Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Farmasi di Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Apt. Cory Linda Putri Harahap, M.Farm, selaku ketua program studi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Ayus Diningsih, S.Pd., M.Si, selaku pembimbing pendamping, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Apt. Hafni Nur Insan, M. Farm, selaku ketua penguji, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Apt. Elmi Sariani Hasibuan, M. Farm, selaku anggota penguji, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Seluruh dosen Program Studi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
7. Teristimewa kepada Ayahanda Henri harahap dan Ibunda Nurhamida Dalimunthe yang selalu memberikan pandangan, dukungan baik moril maupun material, doa serta nasehat, serta kesabaran yang luas biasa dalam setiap langkah penulis, dan memberikan motivasi kepada penulisan untuk dapat menyelesaikan skripsi ini.
8. Terimakasih kepada adik-adik penulis tercinta yaitu Nanda Fitriani Hrp, Nalom Isma Pardamean Hrp, Deita Salmiah Hrp, Jangga Kurniawan Hrp, Mhd. Azharruddin Hrp, terimakasih atas doa dan dukungannya
9. Terima kasih untuk sahabat-sahabat yang telah mendukung, memberikan support, serta ikut terlibat membantu penulis sampai tugas akhir ini selesai.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas kefarmasian. Aamiin.

Padangsidimpuan, Agustus 2023

Peneliti

EVALUASI KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS GUNUNG TUA
KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
TAHUN 2023

ABSTRAK

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan tujuan mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Tingkat kepuasan pasien merupakan tanggapan pasien atau pengguna jasa untuk setiap pelayanan kesehatan yang diberikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner yang terlebih dahulu telah diuji validasi dan reliabilitasnya dengan menggunakan 5 dimensi kepuasan yaitu ketanggapan (*respobility*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), kepedulian (*empaty*), dan bukti langsung (*tangible*). Hasil penelitian menunjukkan Puskesmas Gunung Tua diperoleh hasil *responsibility* (69,72%), *reliability* (16,00%), *assurance* (19,60%), *empaty* (27,19%), *tangible* (32,21%). Di simpulkan dari hasil penelitian ini bahwa puskesmas Gunung Tua mendapatkan kategori puas.

Kata kunci : pelayanan kefarmasian, kepuasan, puskesmas

**PHARMACY STUDY PROGRAM UNDERGRADUATE PROGRAM
FACULTY OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY
IN PADANGSIDIMPUAN CITY**

Research Report, August 2023
RISVA

**EVALUATION OF PATIENT SATISFACTION WITH PHARMACY
SERVICES IN GUNUNG TUA HEALTH CENTER NORTH PADANG LAWAS
DISTRICT 2023**

ABSTRACT

Pharmaceutical service is a direct and responsible service to patients related to pharmaceutical preparations with the aim of achieving definite results to improve the patient's quality of life. The level of patient satisfaction is the patient's or service user's response to each health service provided. The purpose of the study was to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services in Gunung Tua Health Center North Padang Lawas 2023. The study used descriptive using a research instrument in the form of a questionnaire which has previously been tested for validation and reliability using 5 dimensions of satisfaction, namely responsibility, reliability, assurance, empathy, and tangible. The results showed that results of responsibility (69.72%), reliability (16.00%), assurance (19.60%), empathy (21.19%), and tangible (32.21%). It can be concluded from the results of the study that the Gunung Tua Community Health Center is in the satisfied category.

Keywords: Service, Pharmacy, satisfaction, Health Center



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SKRIPSI	ii
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	iii
IDENTITAS PENULIS	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kepuasan Pasien.....	5
2.1.2 Tingkat Kepuasan Pasien.....	8
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien.....	8
2.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek Puskesmas.....	10
2.2.1 Pengelolaan Standar Farmasi, Alkes, Dan Bahan Medis Habis Pakai.....	12
2.2.2 Apotek Di Instalasi Puskesmas	19
2.3 Rawat Jalan	20
2.4 Puskesmas	21
2.4.1 Pengertian Puskesmas	21
2.4.2 Profil Puskesmas Gunung Tua	23
2.5 Hipotesis.....	24
2.6 Kerangka Konsep	24
BAB 3 METODE PENELITIAN	25
3.1 Metode Penelitian.....	25
3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian	25
3.2.1 Tempat Penelitian	25
3.2.2 Waktu penelitian	25
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.3.1 Populasi.....	26
3.3.2 Sampel.....	26
3.4 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	28
3.4.1 Variabel Penelitian.....	28
3.4.2 Defenisi Operasional	29

3.5 Instrumen Penelitian.....	30
3.6 Prosedur Penelitian.....	30
3.7 Analisis Data	31
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	32
4.1 Karakteristik Responden	32
4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	33
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	33
4.2 Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Lima Dimensi	34
4.2.1 Kepuasan berdasarkan dimensi ketanggapan (<i>responsibility</i>).....	34
4.2.2 Kepuasan berdasarkan dimensi kehandalan (<i>reliability</i>).....	36
4.2.3 Kepuasan berdasarkan dimensi jaminan (<i>assurance</i>).....	37
4.2.4 Kepuasan berdasarkan dimensi kepedulian (<i>empaty</i>).....	37
4.2.5 Kepuasan berdasarkan dimensi bukti langsung (<i>tangible</i>)	38
BAB 5 PENUTUP.....	40
5.1 Kesimpulan.....	40
5.2 Saran.....	40
5.2.1 Bagi pihak instalasi farmasi puskesmas Gunung Tua	40
5.2.2 Bagi peneliti selanjutnya	40

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan Dan Waktu Penelitian	21
Tabel 3.2 Sampel Penelitian.....	23
Tabel 3.3 Bobot Penilaian Mutu/Kualitas Pelayanan	26
Tabel 3.4 Defenisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	30
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan umur	31
Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.....	31
Tabel 4.4 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi ke tanggapan (responsibility)	33
Tabel 4.1 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi kehandalan reliability	34
Tabel 4.2 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi jaminan (assurance)	34
Tabel 4.7 Kepuasan berdasarkan dimensi kepedulian	35
Tabel 4.8 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi bukti langsung.....	36
Tabel 4.9 Tingkat kepuasan keseluruhan	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	20
---------------------------------	----

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien adalah tanggapan pelanggan atau pengguna jasa untuk setiap pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien dapat dikatakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas atau Instalasi Farmasi pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kersasioanalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien (Bertawati, 2013).

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya (Irene, 2009). Kepuasan pasien adalah hasil yang dirasakan oleh pembeli yang mengalami kinerja sebuah perusahaan yang sesuai harpannya (Dadang, 2010).

Sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati, terdapat pengaruh antara pemberian informasi obat terhadap kepuasan konsumen saat menebus obat. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan pemberian informasi obat akan mempengaruhi kepuasan pasien (Ifmalily, 2006).

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari

paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma lama yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Permenkes, 2016)

Pelayanan kefarmasian adalah salah satu bagian dari pelayanan kesehatan di Puskesmas merupakan pelayanan dibidang kesehatan yang memiliki peranan penting dalam rangka mewujudkan kesehatan yang bermutu. Apoteker sebagai bagian dari pelayanan kefarmasian memiliki tanggung jawab dalam mewujudkan pelayanan yang berkualitas. Pelayanan kefarmasian selain menjadi tuntutan profesional juga menjadi faktor yang mempengaruhi minat pasien terhadap perolehan obat di sarana farmasi. Indikator pada pelayanan kefarmasian meliputi : sarana prasarana apotek, ketersediaan obat, dan pelayanan informasi obat (Permenkes RI, 2014).

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Sedangkan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Republik Indonesia, 2016).

Apotek di instalasi puskesmas adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian, apotek harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan farmasi, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian, melindungi pasien dan masyarakat dari

penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Republik Indonesia, 2014).

Pelayanan kesehatan masyarakat secara merata merupakan tanggung jawab pemerintah, swasta dan masyarakat. Menghadapi era persaingan yang ketat hal utama yang perlu diperhatikan puskesmas adalah kepuasan pelanggan agar dapat bertahan, bersaing mempertahankan yang sudah ada. Untuk itu puskesmas harus mampu mempertahankan kualitasnya dengan memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien sehingga konsumen merasa puas (Kurniasi, 2012).

Kecepatan pelayanan adalah target pelayanan yang dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggaraan pelayanan dengan tujuan tercapainya kepuasan pelanggan. Kecepatan petugas dalam pelayanan menurut waktu tunggu pelayanan resep racikan yang ideal adalah tidak lebih dari 60 menit dan resep tanpa racikan sebesar 30 menit (Harijono and Soepangkat, 2011).

UPTD Puskesmas Gunung Tua termasuk puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan paripurna, bermutu dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Kepuasan merupakan fungsi dari kesan kinerja dan harapan. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Dinkes, 2017).

Pada *survey* pendahuluan dan dari data rekapan resep diketahui bahwa setiap bulan resep yang dilayani oleh Puskesmas Gunung Tua cukup banyak.

Karena di Kabupaten Padang Lawas Utara hanya terdapat Puskesmas Gunung Tua yang memiliki pelayanan yang Rawat Inap.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

Bagaimana tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian pada lima dimensi yaitu ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati, dan bukti langsung di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2023

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada lima dimensi di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2023

1.4 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai referensi atau titik tolak ilmu tambahan bila diadakan penelitian lebih lanjut khususnya bagi pihak yang ingin mempelajari mengenai pengaruh dimensi kualitas pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien.
2. Untuk mengetahui dan melihat secara langsung peran dan tugas Apoteker, organisasi dan manajerial yang berlangsung di Puskesmas Gunung Tua.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepuasan Pasien

2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali cepat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, puskesmas harus menciptakan dan mengelola suatu system untuk memperoleh pasien banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya (Ginting, 2012).

Untuk menjamin pelayanan kefarmasian yang sesuai standar tersebut, baik yang dilakukan dirumah sakit, apotek atau puskesmas, maka diperlukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan untuk menilai capaian pelaksanaan pelayanan kefarmasian. Kualitas pelayanan di puskesmas dapat dinilai dengan survei kepuasan pelanggan, waktu pelayanan kefarmasian dan observasi langsung pelaksanaan sistem penjaminan (Menkes RI, 2016).

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang muncul di dalam diri seorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung. Salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah model *SERVQUAL* (*Service Quality*) dengan cara membuat survey penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan. Analisis kepuasan

pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi kualitas layanan, yakni *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, *empathy*, dan *tangible* (Yunia, 2016).

1. Keandalan (*reliability*), kemampuan puskesmas memberi pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi (Lupiyoadi, 2013).
2. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan persepsi negative dalam kualitas pelayanan (Lupiyoadi, 2013).
3. Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai puskesmas menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), dan sopan santun (*courtesy*) (Lupiyoadi, 2013).
4. Bukti langsung (*tangible*), yaitu kemampuan puskesmas menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik puskesmas yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik. Contoh gedung, gudang, perlengkapan, dan teknologi kedokteran yang digunakan serta penampilan pengawainya (Lupiyoadi, 2013).

5. Empati (empathy), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan maupun puskesmas diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien (Tijjtono, 2006).

Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait dapat saling mengoreksi sampai dimana pelayanan yang diberikan apakah bertambah baik atau buruk. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh setiap aparat petugas dalam memberikan pelayanan, dengan kata lain pelayanan yang dapat memusnakan adalah pelayanan yang dilakukan berdasarkan ketentu yang berlaku dan dapat memahami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri (Kurniati, 2013).

Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah (Yuniar, 2016).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan. Hal ini dikarenakan kepuasan pasien atau pengguna layanan kesehatan berkaitan erat dengan hasil pelayanan kesehatan baik secara medis maupun non medis, misalnya kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman informasi medis, dan kelangsungan keperawatan. Kepuasan akan terpenuhi bila pelayanan yang

diberikan dalam suatu puskesmas yang dirasakan telah sesuai dengan harapan pasien. Sehingga kepuasan pasien akan memberikan keuntungan dan dampak yang sangat penting bagi manajemen puskesmas seperti munculnya sebuah loyalitas pada pasien sehingga pasien akan datang kembali memanfaatkan jasa puskesmas tersebut. Sebaliknya, bila suatu puskesmas memberikan pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien maka pasien tidak akan puas. Ketidakpuasan terhadap pelayanan akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di puskesmas serta mendorong pasien untuk menggunakan jasa pesaing dan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan laba. Kepuasan pengunjung yang belum tercapai, seharusnya menjadi fokus penting bagi manajemen puskesmas untuk mengambil kebijakan dalam rangka memperbaiki mutu pelayanan puskesmas (Oswita, 2016).

2.1.2 Tingkat Kepuasan Pasien

Ukuran keberhasilan penyelenggaraan pelayanan puskesmas ditentukan oleh tingkat kepuasan pasien terhadap penerimaan pelayanan. Kepuasan penerimaan pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Oleh karena itu secara berkala pemberi pelayanan perlu mengetahui kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan (Pemkot Malang, 2007).

2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut (Budiastuti Nooria, 2008), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk jasa, pasien akan merasa puas bila hasil akan merasa puas hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang

digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.

- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga puas dan kagum terhadap puskesmas (Nooria, 2018).

Selain itu, menurut (Moison, Walter dan White Nooria, 2008) menyebutkan faktor- faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Karakteristik produk, karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.
- b. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapannya lebih besar.
- c. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain yang berkunjung di rumah sakit.
- d. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit.
- e. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik sarana

dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.

Kemudian menurut (Yazid Nursalam, 2011) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- b. Layanan selama proses menikmati jasa
- c. Perilaku personel
- d. Suasana dan kondisi fisik lingkungan
- e. Cost atau biaya
- f. Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

2.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek Puskesmas

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian di apotek saat ini telah mempunyai standar dengan diterbitkannya peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian. Pengaturan pelayanan kefarmasian di puskesmas bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (Republik Indonesia, 2014).

Pelayanan kefarmasian telah mengalami perubahan yang semula hanya berfokus kepada pengelolaan obat (*drug oriented*) berkembang menjadi pelayanan komprehensif meliputi pelayanan obat dan farmasi klinik yang bertujuan untuk

meningkatkan kualitas hidup pasien. Peraturan pemerintah nomor 51 tahun 2009 tentang pekerjaan kefarmasian menyatakan bahwa pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Peran apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan (Republik Indonesia, 2014).

Dalam konteks pelayanan kefarmasian apotek, kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul didalam diri seorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan berdasarkan lima dimensi (Yuniar, 2016).

Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problem*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi social (*sociopharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Dalam melakukan praktik tersebut, apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta

mendokumentasikan segala aktivitas kegiatannya. Untuk melaksanakan semua kegiatan itu, diperlukan standar pelayanan kefarmasian (Republik Indonesia, 2014).

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional. Monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (Republik Indonesia, 2014).

Pelayanan kefarmasian di apotek meliputi 2 (dua) kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana dan prasarana (Kemenkes, 2016).

2.2.1 Pengelolaan Standar Farmasi, Alkes, Dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang -undangan yang berlaku meliputi perencanaan, pengadaan, penerima, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan (Pemenkes RI, 2016).

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat (Pemenkes RI, 2014).

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas pelayanan kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undang (Permenkes RI, 2016).

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima (Hartono, 2003).

4. Penyimpanan

- a. Obat / bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa (Depkes RI, 2004).
- b. Semua Obat / bahan Obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi Obat serta disusun secara alfabetis.
- d. Pengeluaran Obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*) (Permenkes RI, 2016).

5. Pemusnaan

- a. Obat kadaluwarsa atau rusak harus dimusnakan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluwarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan

dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja.

- b. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnakan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan Berita Pemusnahan Resep menggunakan Formulir 2 sebagaimana terlampir dalam selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota (Permenkes RI, 2016).

- c. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluwarsa, kehilangan serta penembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluwarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan (Permenkes, RI 2016).

- d. Pencatatan dan Pelaporan

pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat

pesanan, faktur), penyimpanan (kartu stock), penyerahan (nota atau stuk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan.

Pelapor terdiri dari pelapor internal dan eksternal. Pelapor internal merupakan pelapor yang digunakan untuk kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya.

Pelapor eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan meliputi pelapor narkotika (menggunakan formulir 3 sebagaimana terlampir), psikotropika (menggunakan formulir 4 sebagaimana terlampir) dan pelaporan lainnya (Permenkes RI, 2016).

1. Pelayanan farmasi klinik

Pelayanan farmasi klinik di Apotek merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

a. Pengkajian resep

Kegiatan pengkajian resep meliputi administrasi, kesesuaian farmasetik dan pertimbangan klinis.

- 1) Kajian administrasi meliputi: nama pasien, jenis kelamin, dan berat badan; nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf; dan tanggal penulisan resep
- 2) Kajian kesesuaian farmasetik meliputi: bentuk dan kekuatan sediaan; stabilitas; dan kompatibilitas (ketercampuran obat)

- 3) Pertimbangan klinis meliputi: ketepatan indikasi dan dosis Obat; aturan, cara dan lama penggunaan obat; duplikasi dan / atau polifarmas; reaksi Obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping Obat, manifestasi klinis lain); kontra indikasi; dan interaksi.

b. Dispensing

Dispensing terdiri dari penyiapan, penyerahan dan pemberian informasi Obat.

- 1) Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan resep ; menghitung kebutuhan jumlah obat sesuai dengan Resep; mengambil obat yang dibutuhkan pada jarak penyimpanan dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat.
- 2) Melakukan peracikan obat bila diperlukan
- 3) Memberikan etiket sekurang-kurangnya meliputi: warna putih untuk obat dalam/ oral; warna biru untuk obat luar dan suntik; menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan bentuk suspensi dan emulsi.
- 4) Memasukkan obat kedalam wadah yang tepat dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan menghindari penggunaan yang salah.

c. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau, masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas dan herbal.

Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokenetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari obat dan lain-lain.

d. **Konseling**

Konseling merupakan proses interaktif antara Apoteker dengan pasien/keluarga untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman, kedadaran dan kepatuhan sehingga terjadi perubahan perilaku dalam penggunaan Obat dan menyelesaikan masalah yang dihadapi pasien. Untuk mengawali konseling, Apoteker menggunakan “*three prime question.*” Apabila tingkat kepatuhan pasien dinilai rendah, perlu dilanjutkan dengan metoda *Health Belief Model*. Apoteker harus melakukan verifikasi bahwa pasien atau keluarga pasien sudah mengalami Obat yang digunakan.

e. **Pemantauan Terapi obat (PTO)**

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif dan terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Kriteria pasien:

- 1) Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- 2) Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- 3) Adanya multidiagnosis.
- 4) Pasien dengan gangguan fungsi ginjal dan hati.
- 5) Menerima obat dengan indeks terapi sempit.

f. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

g. Monitoring Efek Samping (MESO)

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapu atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

- a. Pemberi layanan ; apoteker sebagai pemberi layanan harus berinteraksi dengan pasien. apoteker harus menginteraksikam pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.
- b. Pengambil keputusan ; apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efesien.
- c. Komunikator ; apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.
- d. Pemimpin ; apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin, kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

- e. Pengelola ; apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, fisik, anggaran dan informasi dan bersedia berbagi informasi tentang obat dan hal-hal lain yang berhubungan dengan obat.
- f. Pembelajar seumur hidup ; apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (*Continuing Profession Development/ CPD*).
- g. Penelitian ; apoteker harus selalu menerapkan prinsip ilmiah dalam mengumpulkan informasi sediaan farmasi dan pelayanan kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

2.2.2 Apotek Di Instalasi Puskesmas

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh apoteker. Sarana dan prasarana apotek dapat menjamin mutu sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai,serta kelancaran praktik pelayanan kefarmasian. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di apotek meliputi sarana yang memiliki fungsi:

1. Ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya terdiri dari tempat penerimaan resep, 1 (satu) set meja dan kursi,serta 1 (satu) set computer. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien
2. Ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas). Di ruang peracikan sekurang-kurangnya disediakan peralatan peracikan, timbang obat, air minum (air mineral) untuk pengencer, sendok obat,bahan pengemas

obat, lemari pendingin, thermometer, ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup, dapat dilengkapi dengan pendingin ruangan (*air conditionet*).

3. Ruang penyerahan obat berupa konter penyerahan obat yang dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.
4. Ruang konseling sekurang-kurangnya memiliki satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi, leaflet, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling dan formulir catatan pengobatan pasien.
5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai. Ruang penyimpanan harus dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (*ac*), lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan katru suhu.
6. Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan kefarmasian dalam jangka waktu tertentu.

2.3 Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan (*ambulatory services*) adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Karena tingginya biaya perawatan pasien yang kompleks maka diperlukan suatu fasilitas yang bias memberikan pengobatan yang adekuat dengan biaya yang lebih sedikit dari lebih sedikit intervensi. Bentuk pelayanan ini akan mengurangi pengeluaran biaya rumah sakit pasien dengan diagnosis awal dan pengobatan dini. Secara sederhana pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak bentuk rawat inap.

Tujuan dari pelayanan rawat jalan adalah mengupayakan kesembuhan dan pemulihan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggung jawabkan (Standar pelayanan Rumah sakit, dirjen yanmed depkes RI thn 1999). Sedangkan fungsi dari pelayanan rawat jalan adalah sebagai tempat konsultasi, penyelidikan, pemeriksaan dan pengobatan pasien oleh dokter ahli dibidang masing-masing yang disediakan untuk pasien yang membutuhkan waktu singkat untuk penyembuhannya atau tidak memerlukan pelayanan perawatan.

Berdasarkan keputusan Menteri kesehatan Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar minimal rawat jalan adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2008).

1. Dokter yang melayani pada Poliklinik Spesialis harus 100% dengan dokter spesialis.
2. Puskesmas setidaknya harus menyediakan pelayanan klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.
3. Ketersediaan pelayanan di RS Jiwa ; anak remaja, NAPZA, gangguan psikotik, gangguan neurotik, mental retardasi, mental organik, usia lanjut.
4. Jam buka pelayanan adalah pukul 08.00-13.00 setiap hari kerja, kecuali hari jumat pukul 08,00-11.00
5. Waktu tunggu rawat jalan tidak lebih dari 60 menit
6. Keuasan pelanggan lebih dari 90%

2.4 Puskesmas

2.4.1 Pengertian Puskesmas

Menurut Kepmenkes RI nomor 128 tahun 2004, Puskemas adalah unit pelaksanaan teknis Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab

menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Kepmenkes RI nomor 128, 2004). Secara nasional standar wilayah kerja puskesmas adalah satu kecamatan. Apabila disuatu kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah atau yaitu desa/kelurahan atau dusun/rukun warga (Depkes RI, 2006).

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan sehat menuju Indonesia seja. Kecamatan sehat mencakup 4 indikator utama, yaitu lingkungan sehat, perilaku sehat cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu dan derajat kesehatan penduduk. Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas adalah mendukung tercapainya misi pembangunan kesehatan nasional dalam rangka mewujudkan masyarakat mandiri dalam hidup sehat. Untuk mencapai visi tersebut, puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat. Dalam menyelenggarakan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat, puskesmas perlu ditunjang dengan pelayanan kefarmasian yang bermutu. (Kepmenkes RI nomor 128, 2004).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah berubah paradigmanya dari orientasi obat kepada pasien yang mengacu pada asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker/asisten apoteker sebagai tenaga farmasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. (Depkes, RI 2004).

2.4.2 Profil Puskesmas Gunung Tua

Puskesmas Gunung Tua adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Republik Indonesia, 2017)

Puskesmas Gunung Tua termasuk Puskesmas yang dikelola pemerintah. Salah satu upaya pembangunan dalam bidang kesehatan adalah tersedianya pelayanan kesehatan yang berkualitas. Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Kepuasan pelayanan jasa kesehatan tercapai jika apa yang didapatkan pasien melebihi harapannya. Rancangan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk melihat gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, sehingga dapat diketahui unsur yang dipertahankan dapat diperbaiki oleh Puskesmas dan dapat lebih meningkatkan kualitas pelayanan.

Puskesmas Gunung Tua terletak di Pasar Gunung tua Jl. Perwira No 5 Ps. Gunung Tua, Kecamatan Padang Bolak, Kabupaten Padang Lawas Utara, Sumatera Barat 22753, Indonesia, dengan kode pos 2753.

UPTD Puskesmas Gunung Gunung Tua memiliki 3 puskesmas pembantu (pustu) dan 9 poskedes. Tanah pertapakan UPTD Puskesmas Gunung Tua merupakan hibah dari masyarakat pada tahun 1960 dengan luas 1620 m².

Gedung UPTD Puskesmas Gunung Tua dibangun tahun 1960 dengan luas lantai 305 m² menggunakan dana inpres. Kemudian dilanjutkan dengan pembangunan gedung puskesmas pembantu dan rumah dinas dokter dan para medis.

2.5 Hipotesis

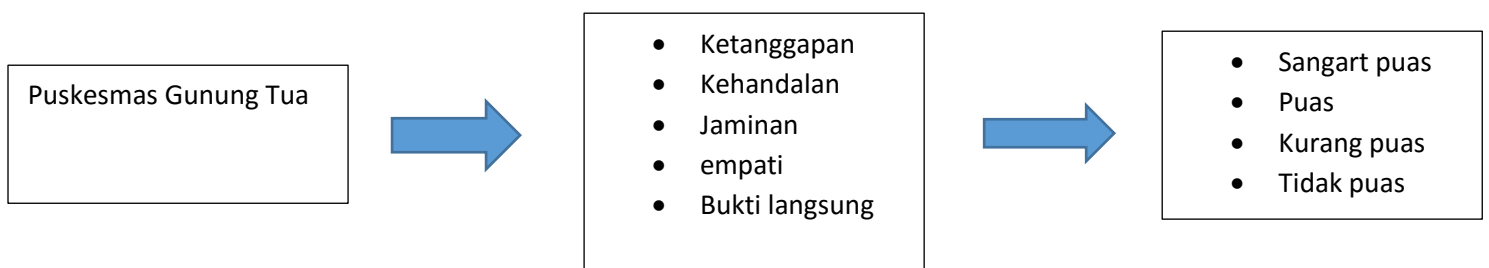
Ha : Konsumen merasa puas selama menebus resep di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

Ho :Konsumen tidak merasa puas selama menebus resep di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

2.6 Kerangka Konsep

Penelitian ini mengukur berbagai parameter yang mendukung evaluasi pelayanan informasi Obat di Puskesmas Gunung Tua. Dalam hal ini kepuasan pelayanan terhadap konsumen dikatakan variabel terikat, sedangkan variabel bebasnya adalah kehandalan, responsibilitas, keyakinan, empati, dan kelengkapan fasilitas yang ada.

Adapun kerangka berfikir penelitian ini ditunjukkan pada gambar 1.1 sebagai berikut:



Gambar 1.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk adalah penelitian *nonokperimental* dengan rancangan penelitian secara deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif, yaitu menggunakan analisis data secara mendalam dalam bentuk angka yang bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian terhadap peningkatan kualitas hidup pasien

3.2 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

3.2.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian ini dimulai sejak perumusan masalah (pengajuan judul) pada bulan Desember 2022, kemudian penyusunan proposal mulai bulan Januari – Februari, seminar proposal pada bulan Maret 2023, pelaksanaan penelitian pada bulan April – Agustus dilanjutkan dengan pangolahan data seminar akhir.

Tabel 3.1 Rencana Kegiatan dan Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu penelitian								
	Des	Jan	Feb	Mar	pr	Mei	Jun	Jul	Ags
Pengajuan judul	■								
Penyusunan proposal	■	■	■						
Seminar proposal			■						
Pelaksanaan penelitian				■					
Pengolahan data					■	■	■	■	
Sidang skripsi									■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

1. Populasi penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien atau keluarga pasien yang menebus obat di Apotek Puskesmas Gunung Tua.

2. Cara pengambilan sampel dan jumlah sampel.

Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Non Probability Sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak jumlah subjek yang memenuhi kriteria inklusi.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah jumlah dari cuplikan penelitian yang di ambil dari suatu populasi dan teliti secara rinci (Wisnu, dan Nugroho Putro, 2018).

Adapun metode pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *non probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2018) dengan teknik *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Unsur atau anggota yang terpilih menjadi sampel didasarkan pada kriteria- kriteria subjektif yang sudah direncanakan oleh peneliti (Sugiyono, 2018).

Total jumlah sampel pada penelitian ini yaitu populasi yang memenuhi kriteria *inklusi* dan tidak memenuhi kriteria *ekslusi* sebanyak 90 Orang dari jumlah rata rata pasien perhari yang didapatkan dari Puskesmas Gunung Tua, selama 1 bulan kerja.

Data jumlah sampel dapat dilihat dari tabel laporan jumlah resep dan konsumen, hari, minggu, dan bulan pada tahun 2023 di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

Waktu	Jumlah resep
Hari	30
Minggu	200
Bulan	900

Tabel.3.1 Sampel Penelitian

Metode yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel adalah menggunakan rumus *slovin* sebagai berikut (Sugiyono, 2007) :

$$n = \frac{N}{1+(N.e^2)}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persentase kelonggaran ketelitian pengambilan sampel yang masih bias di toleransikan (e = 10%)

$$\begin{aligned} n &= + \frac{N}{1+N.e^2} \\ &= \frac{900}{1+(900)(0,1)^2} \\ &= \frac{900}{1+(900)(0,01)} \\ &= \frac{900}{1+9} \\ &= \frac{900}{10} \\ &= 90 \end{aligned}$$

Adapun kriteria kriteria subjektif yang digunakan untuk pemilihan sampel pada peneliti ini yaitu sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi :

- a) Konsumen yang bersedia menjadi responden dengan menjawab semua pertanyaan yang diajukan dari lembar observasi pasien.
- b) Konsumen bisa berkomunikasi dengan baik.
- c) Pasien mendengar dengan baik dan jelas.
- d) Pasien Puskesmas yang datang menebus resep dokter dalam periode bulan Maret-April 2023.

2. Kriteria Eksklusi :

- a) Konsumen tidak bersedia menjadi responden dengan menjawab semua pertanyaan yang diajukan dari lembar observasi pasien.
- b) Konsumen tidak bisa berkomunikasi dengan baik.
- c) Pasien yang tidak mendengar dengan baik dan jelas.
- d) Pasien Puskesmas yang melakukan pengobatan periode bulan Maret-April 2023.

3.4 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Menurut Winarno, 2013 variabel bebas adalah variabel yang diduga sebagai sebab munculnya variabel terikat. Yaitu tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Gunung Tua yaitu pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

4 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara dinilai dengan mengukur nilai bobot :

- a. Keandalan (*reliability*)
- b. Ketanggapan (*responsibility*)

- c. Keyakinan (*confidence*)
- d. Empati (*empaty*)
- e. Kelengkapan fasilitas (*tangible*)

Pengukuran penilaian setiap aspek pertanyaan di lembar kuisioner menggunakan kata skala *likert* dengan skor 1-4 yakni :

- a. Jawaban sangat puas diberi bobot 4
- b. Jawaban puas diberi bobot 3
- c. Jawaban kurang puas diberi bobot 2
- d. Jawaban tidak puas diberi bobot 1

Tabel 3.3.1 Bobot Penilaian Mutu/Kualitas Pelayanan

Nilai persepsi	Nilai Konversi IKM	Interval	Mutu/Kualitas Pelayanan	Kinerja Pelayanan	Unit
1	>25%-43,75%		D	Tidak puas	
2	>43,75%-62,75%		C	Kurang puas	
3	>62,75%-81,25%		B	Puas	
4	>81, 25%-100%		A	Sangat puas	

SUMBER : Kepmen PAN No. Kep/25M>PAN/2004

3.4.2 Defenisi Operasional

Tabel 3.4 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Kepuasan pasien	tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya.	jawaban kuisioner : kehandalan ketanggapan keyakinan empati kelengkapan fasilitas	Likert	bobot sangat puas bobot 4 puas bobot 3 kurang puas Bobot 2 tidak puas Bobot 1

3.5 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respon atau daftar pertanyaan tersebut. Instrumen penelitian ini dari skripsi (Mita windian, 2020), menggunakan kuisoner sebanyak 13 pertanyaan.

3.6 Prosedur Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara. Populasi dari penelitian ini adalah kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Gunung Tua. dan memenuhi kriteria dari populasi yang diketahui dengan sampel sebanyak 90 orang yang memenuhi kriteria inklusi serta menanda tangani lembar persetujuan responden.

1. Persiapan Penelitian

Penelitian melakukan persiapan dengan membuat perizinan dan survei lapangan di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

2. Pengumpulan data penelitian

Penelitian melakukan pengumpulan data dari berbagai sumber yang mendukung penelitian ini.

3. Melakukan kuisoner

Peneliti menyebarkan kuisoner berupa pertanyaan yang harus di jawab oleh konsumen yang berkunjung di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara.

4. Mencatat data peneliti

Peneliti mencatat semua data yang diperoleh dari hasil peneliti termasuk hasil kuisioner.

5. Pengolahan data penelitian

Setelah semua data diperoleh, maka peneliti akan mengolah data tersebut hingga didapat kesimpulan.

6. Laporan peneliti

Setelah kesimpulan diperoleh maka peneliti akan membuat laporan peneliti akan membuat laporan penelitian secara keseluruhan.

3.7 Analisis Data

Tujuan dilakukan analisis data adalah kegiatan untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang dilakukan dengan penyebaran kuisioner dan memperoleh kesimpulan secara umum dari hasil penelitian.

Pada penelitian ini analisis yang digunakan yaitu analisis *deskriptif*. Data yang telah diperoleh dari hasil penelitian diolah dengan SPSS yang dilakukan penyajian data dalam bentuk tabel untuk mengetahui gambaran kepuasan kefarmasian oleh tenaga farmasi di Puskesmas Gunung Tua. menurut Puspa, 2018.

Skor 1 apabila pasien tidak puas, skor 2 apabila pasien cukup puas, skor 3 untuk pasien puas, dan skor 4 apabila pasien merasa puas (Handayani 2016).

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara pada tahun 2023 dengan jumlah 90 responden. Untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus slovin, dan dapat hasil 90 responden pasien yang termasuk kriteria inklusi dan eksklusi. Data yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesoner kemudian dianalisis untuk mendapat frekuensi. Hasil penelitian akan diperoleh data tentang gambaran dan evaluasi kepuasan pasien di pelayanan kefarmasian di puskesmas Gunung Tua Kabupatrn Padang Lawas Utara pada tahun 2023.

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang menerima pelayanan kefarmasian pada penelitian dibagi atas beberapa kriteria, yaitu berdasarkan jenis kelamin, umur, dan pendidikan.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jeni kelamin responden dibagi menjadi 2 kelompok yaitu laki- laki dan perempuan. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut.

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase %
1	Laki – laki	26	28,9%
2	Perempuan	64	71,1 %
	Total	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa hasil jawaban karakteristik yang didapatkan sebagian besar adalah perempuan yaitu sebanyak 71,1%, sedangkan laki-laki yaitu sebanyak 28,9%. Hasil ini sama dengan hasil penelitian (Addani, 2008) yang menyebutkan hal yang sama yaitu angka morbiditas

perempuan lebih tinggi dan lebih merasakan sakit dari pada laki- laki. Penelitian (Chansanah, 2013) menunjukkan bahwa penggunaan layanan puskesmas juga banyak di domisi oleh perempuan.

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur responden pada penelitian ini dibagi menjadi 5 kelompok yaitu kelompok umur 17- 30 tahun, 31- 40 tahun, 41- 50 tahun, 51- 60 tahun, dan 61- 70 tahun. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Jumlah	Presentase%
1	17 – 30 tahun	8	8,9%
2	31 – 40 tahun	20	22,2%
3	41 – 50 tahun	12	13,3%
4	51 – 60 tahun	33	36,7 %
5	61 – 70 tahun	17	18,9%
	Jumlah	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan data bahwa distribusi responden berdasarkan umur menunjukkan responden yang berusia 51 – 60 tahun sebanyak 33 orang (36,7%). Data tersebut memperlihatkan bahwa mayoritas responden paling banyak umur 51 – 60 tahun.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir responden pada penelitian ini dibagi menjadi 5 kelompok yaitu belum tamat SD, SD, SMP, SMA,dan Sarjana. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

No	Pendidikan	Jumlah	Presentase %
1	Belum tamat sd	24	26,7%
2	SD	16	17,8%
3	SMP/ sederajat	30	33,3%
4	SMA/ sederajat	15	16,7%
5	Sarjana	5	5,6%
	Total	90	100,0

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan data bahwa distribusi responden berdasarkan pendidikan menunjukkan responden tamat SMP sebanyak 30 orang (33,3%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang melakukan pelayanan kefarmasian di puskesmas Gunung Tua adalah pendidikan SMP.

4.2 Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Lima Dimensi

Pengumpulan data pengelolaan data pelayanan informasi obat terhadap pasien pada penelitian ini menggunakan variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas yaitu variabel sebagai variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Variabel bebas adalah variabel respon atau out put yang merupakan kondisi yang hendak kita jelaskan dalam penelitian dimana setiap sampel responden pasien diberikan lembar kuisioner yang berisikan beberapa pertanyaan yang terdiri dari ketanggapan (*responsibility*), kehandalan (*reliability*), jaminan (*assurance*), kepedulian (*empaty*), bukti langsung (*tangible*). Setiap jawab pertanyaan dinilai dengan menggunakan skala likert dengan skor 1-4 jawaban sangat puas diberi bobot 4, jawaban puas diberi bobot 3, jawaban kurang puas diberi bobot 2, dan jawaban tidak puas diberi bobot 1.

4.2.1 Kepuasan berdasarkan dimensi ketanggapan (*responsibility*)

Pertanyaan mengenai *reliability* ada 4 pertanyaan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.4 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi ke tanggapan (*responsibility*)

No	Pertanyaan	Skor SP / (%)	Skot P / (%)	Skor KP / (%)	Skor TP / (%)	Kategori
1	Apakah tugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien	21 (23,3%)	66 (73,3%)	3 (3,3%)	0	Puas
2	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian masalah terhadap yang dihadapi pasien	20 (22,2%)	61 (67,8%)	9 (10,0%)	0	Puas
3	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara petugas kefarmasian dengan pasien	33 (36,7%)	55 (61,1%)	2 (2,2%)	0	Puas
4	Apakah pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep obat yang ditebus	20 (22,2%)	69 (76,7%)	1 (1,1%)	0	Puas
Jumlah		2,61%	69,72%	4,15%	0	Puas

Pada kategori pertama tentang ketanggapan terdiri dari 4 pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tentang petugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien, petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian masalah yang dihadapi pasien, terjadi komunikasi yang baik antara petugas kefarmasian dan pasien, mudah mengerti tentang resep obat yang ditebus. Kriteria tingkat kepuasan di Puskesmas menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasakan puas, dengan rata-rata 69,72%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sinala, 2018), responden merasa sangat puas, puas, kurang puas, tidak puas karena farmasi yang bertugas dapat dengan tanggap menerima resep yang pasien serahkan, puas dengan kecepatan petugas kefarmasian dalam bertindak bila pasien membutuhkan sesuatu. Berdasarkan

peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas

4.2.2 Kepuasan berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*)

Pertanyaan mengenai *reliability* ada 4 item pertanyaan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi kehandalan *reliability*

No	Pertanyaan	Skor SP / (%)	Skor P / (%)	Skor KP / (%)	Skor TP / (%)	Kategori
1	Apakah pelayanan obat diterima dengan cepat	44 (48,9%)	45 (50,0%)	1 (1,1%)	0	Puas
2	Apakah obat tersedia dengan lengkap	37 (41,1%)	41 (45,6%)	12 (13,3%)	0	Puas
3	Apakah tugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum	47 (52,2%)	0	0		Puas
4	Apakah tugas kefarmasian siap membantu	52 (57,8%)	38 (42,2%)	0	0	Puas
Jumlah		15,85%	16,00%	3,33%	0	Puas

Pada kategori tentang kehandalan terdiri dari 4 item pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Gunung Tua tentang kecepatan pelayanan, obat tersedia dengan lengkap, petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum dan selalu siap membantu. Kriteria tingkat kepuasan di Puskesmas Gunung Tua menunjukkan bahwa mayoritas merasakan puas, dengan nilai rata-rata 16,00%. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Salim, 2018), responden merasa sangat puas, dan puas dalam hal kecepatan dan ketersediaan obat yang lengkap dengan pelayanan yang ramah. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Gunung Tua.

4.2.3 Kepuasan berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*)

Pertanyaan mengenai keyakinan ada 3 item pertanyaan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.6 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*)

No	Pertanyaan	Skor SP / (%)	Skor P / (%)	Skor KP / (%)	Skor TP / (%)	Kategori
1	Apakah tugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja	39 (43,3%)	51 (56,7%)	0	0	Puas
2	Apakah obat diperoleh terjamin kualitasnya	37 (41,1%)	45 (50,0%)	8 (8,9)	0	Puas
3	Apakah obat yang diminta sesuai dengan resep yang diberikan	37 (41,1%)	50 (55,6%)	3 (3,3%)	0	Puas
Jumlah		14,54%	19,60%	11,8%	0	Puas

Pada kategori tentang jaminan terdiri dari 3 item pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Gunung Tua tentang petugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja, obat yang diperoleh terjamin kualitas dan obat dan obat yang diberikan sesuai dengan resep yang diminta. Kriteria tingkat kepuasan di Puskesmas menunjukkan bahwa mayoritas pasien merasakan puas, dengan nilai rata-rata 19,60%. Hal ini sejalan dengan penelitian (Salim,2018), responden merasa sangat puas dan puas dalam hal pengetahuan petugas kefarmasian dan kualitas obat yang terjamin. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas Gunung Tua.

4.2.4 Kepuasan berdasarkan dimensi kepedulian (*empaty*)

Pertanyaan mengenai *empaty* ada 2 item pertanyaan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.7 Kepuasan berdasarkan dimensi kepedulian

No	Pertanyaan	Skor SP / (%)	Skor P / (%)	Skor KP / (%)	Skor TP / (%)	Kategori
1	apakah petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	37 (41,1%)	49 (54,4%)	4 (4,4%)	0	Puas
2	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial	41 (45,6%)	48 (53,3%)	1 (1,1%)	0	Puas
	Jumlah	23,21%	27,19%	5,94%	0	Puas

Pada kategori tentang empathy ada 2 item pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas Gunung Tua tentang petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien dan petugas kefarmasian mampu memberikan perhatian terhadap keluhan pasien dan petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial. Kriteria tingkat kepuasan di puskesmas Gunung Tua menunjukkan mayoritas pasien merasakan puas, dengan nilai rata-rata 27,19%. Sama halnya dengan penelitian (Novaryantiin, 2018), responden merasa sangat puas dan puas dalam hal menanggapi pertanyaan pertanyaan dari pasien, mengenai kesetia farmasis dalam melayani pasien. Berdasarkan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 tentang standar kefarmasian di puskesmas.

4.2.5 Kepuasan berdasarkan dimensi bukti langsung (*tangible*)

Pertanyaan mengenai bukti langsung ada 2 item pertanyaan didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.8 Hasil kepuasan pelayanan kefarmasian berdasarkan dimensi bukti langsung

No	Pertanyaan	Skor SP / (%)	Skor P / (%)	Skor KP / (%)	Skor TP / (%)	Kategori
1	Apakah puskesmas terlihat bersih dan indah	30 (33,3%)	60 (66,7%)	0	0	Puas
2	Apakah tugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi	35 (38,9%)	55 (61,1%)	0	0	Puas
Jumlah		19,78%	19,78%	0	0	Puas

Pelayanan dimensi yang terakhir ini dapat diukur meliputi kebersihan dan kenyamanan dan indahnya puskesmas, petugas farmasi berpakaian bersih, rapi, dan sopan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Gunung Tua tentang kebersihan puskesmas dan kerapian pakaian petugas. Kriteria tingkat kepuasan di puskesmas Gunung Tua menunjukkan mayoritas pasien merasakan puas, dengan nilai rata-rata 32,21%. Hal ini sama dengan penelitian (Salim, 2018), karena kenyamanan yang diterima oleh pasien baik kebersihan apotek, tersedianya tempat duduk untuk pasien serta penampilan petugas kefarmasian yang baik.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara tahun 2023 dapat disimpulkan bahwa pasien yang datang ke Puskesmas Gunung Tua puas terhadap pelayanan kefarmasian yang dilihat melalui lima aspek dimensi yaitu dimensi ketanggapan 69,72%, dimensi kehandalan dengan nilai rata-rata 16,00%, dimensi jaminan 19,60%, dimensi empati 27,19 %, dan dimensi bukti langsung 32,21%. Dari semua hasil yang diteliti dinyatakan pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Gunung Tua.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adapun saran-saran yang dapat diberikan adalah :

5.2.1 Bagi pihak instalasi farmasi puskesmas Gunung Tua

1. Meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada hal-hal yang dirasa konsumen kurang puas seperti penjelasan efek samping obat, menjelaskan tindakan upaya pencegahan agar bisa menjaga kesehatan agar tidak rentan sakit.
2. Meningkatkan kualitas sarana dan prasarana seperti tempat duduk yang mencukupi di ruang tunggu.

5.2.2 Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti selanjutnya agar melakukan penelitian yang lebih lanjut terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan konsumen.

DAFTAR PUSTAKA

- Addani, Amir. 2007 Pengaruh karakteristik masyarakat terhadap utilisasi puskesmas di Kabupaten Bireuen Provinsi Nanggoro Aceh Dasussalam
- Bertawarti, 2013, *profil pelayanan kefarmasian dan kepuasan konsumen apotek di kecamatan Adiwerna kota Tegal, Jurnal ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*, 2, 6
- Chasanah, Uswatun and L. Amanah. 2013 “pengukuran kinerja berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat pada Puskesmas Kalirungkut Surabaya.” *Jurnal Ilmu & Riset Akutansi* 2.3 : 1-25
- Dadang. 2010. *Supervisi Profesional*. Bandung: Alfabeta
- Depkes RI, 2006, *Pedoman pelayanan kefarmasian di puskesmas*, Jakarta
- Depkes RI, 2016. Profil Kesehatan tahun 2016. (Ketua :Febria Rahmanita). Jakarta: Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Dinkes kesehatan Gunung Tua, 2018, *profil kesehatan Gunung Tua pada tahun 2018*, Gunung Tua, : Dinkes kesehatan
- Ginting, T, 2012, *Analisis Kualitas Pelayanan di Puskesmas*, Universitas Indonesia Jakarta
- Handayani, S . (2016). *the level of patientsatisfaction with health service in Baturetno health centers profesi (profesional islam) media publikasi penelitian; 14;42.*
- Harijono, H., & Soepangkat, B. O. P. 2011. “ *Upaya Peningkatan Kualitas Layanan Farmasi Rsk. St. Vincentius A Paulo Surabaya dengan menggunakan Metode Sevqual dan QFD*”. *Magister Manajemen Teknologi, Institut Teknologi Sepuluh November Surabaya*
- Hartono, 2003, *Manajemen Apotik, hal 3-10*, Depot Informasi Obat, Jakarta Barat.
- Irene Daely. 2009. *Hubungan antara Iklim Kerja dengan Kepuasan Kerja (studi korelasional antara iklim kerja dengan kepuasan yang dirasakan pegawai pada Sub Bagian Keuangan Dinas Pendidikan Provinsi Jawa Barat)*. Skripsi Sarjana pada Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Pendidikan Indonesia Bandung : Tidak diterbitkan
- Kemenkes RI, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Jakarta
- Kemenkes RI, 2004 Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 *tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.
- Kurniasih, Retno. 2012 *Evaluasi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Apotek Instalasi Farmasi*. Sukarta: Universitas Muhammadiyah Sukarta.

- Kurniati. 2013 *Kepuasan Pasien Rawat Inap Lontara Kelas III Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo*. Makassar: Universitas Hasanuddin
- Lupiyoadi, R, 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa: Teori dan Praktik*. Jakarta: UI Press.
- Menkes RI. (2016).*Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas nomor 74 tahun* .Jakarta : Menkes RI.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia.2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas* .Jakarta.
- Nooria,W,2008. *Pengaruh Presepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan & Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo*. Skripsi. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Sukarta.
- Nursalam, Nursalam. 2011 “Statistik Untuk penelitian.
- Oswita, nymas. 2016 *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Beberapa Apotek Kimia Farma Di Kota Medan*: Medan USU
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 *tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*,
- Permenkes, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas* , Jakarta Departemen Kesehatan RI.
- Pemerintah Kota Malang,2007. *Bimbingan teknis penyusunan indeks kepuasan masyarakat*. Malang : bagian organisasi.
- Puspa. (2018) . *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*. Rineka Cipta,Jakarta
- Rawat Jalan Dan Rawat Inap Di Instalasi Farmasi Puskesmas X Kabupaten Grobongan Tahun 2018*. Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
- Republik Indonesia,2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Republik Indonesia. *Peraturan Pemerintah Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35*
- Sugiyono, 2007, *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*, Bandung,penerbit Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Tentang Pelayanan Kefarmasian Di Apotek 2014* . Departemen Kesehatan Jakarta.

- Tjiptono, Fandy. 2016 *Service, Quality Satisfaction, Manajemen Jasa, Management Mewujudkan Layanan Prima Service, Quality and Saticfaction*, Yogyakarta
- Windiana,mita.2020 *tentang tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian*
- Wisnu, Nugroho Putro. (2018). *Evaluasi Kefarmasian Pada Pasien*
- Yuniar, Yuyun. 2016 *Kepuasan Pasien Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Jurnal Kefarmasian.



PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS GUNUNGTUA

Jl. Perwira No. 5, Gunungtua Kode Pos : 22753

Email: gunungtuapuskesmas@gmail.com

No : 800/ 4065 /PUSK-GT/2023

Lampiran : -

Perihal : Izin Penelitian

Gunungtua, Oktober 2023

Kepada Yth,

Dekan Universitas Aufa Royhan

Padangsidempuan

di_

Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat saudara No : 723/FKES/UNAR//PM/VI/2023 tentang Permohonan Izin Penelitian Pada Program Studi S-I Farmasi di Universitas Aufa Royhan, di UPTD Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Oleh:

Nama : Risva Elwida Afni Harahap

NIM : 19050029

Judul : Evaluasi Kepuasan Konsumen di UPTD Puskesmas Gunungtua Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023

Dengan ini kami beritahukan bahwa nama tersebut diatas telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD Puskesmas Gunungtua dengan baik.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerja sama kami ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Gunungtua



Ernita Manurung, M.K.M

NIP. 19750809 200801 2 001

LAMPIRAN

Lampiran 1. KUISONER PELAYANAN KEPUASAAN PASIEN

Lembar Persetujuan Menjadi Responden

(*Informed consent*)

Kepada Yth. Responden

Di tempat

Dengan Hormat

Saya mahasiswi S1 Program Studi Farmasi Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Kota Padang Sidempuan.

Nama : Risva Elwida Afni Harahap

Nim : 19050029

Bermaksud akan melaksanakan penelitian tentang “**Evaluasi Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Gunung Tua Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2023**”. Adapun segala informasi yang bapak/ibu dan saudara/I berikan akan dijamin kerahasiaan karena bapak/ibu dan saudara/ I bebas mencantumkan nama atau tidak. Sehubungan dengan hal tersebut peneliti meminta bapak/ibu dan saudara/ i untuk mengisi kuisioner ini dengan menandatangani kolom di bawah ini.

Atas ketersediaannya dan kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Responden

Peneliti

()

(Risva Elwida Afni Hrp)

Di bawah ini terdapat 5 (lima) kelompok kuisioner, bpk/ibu dan saudara/I dimohon untuk mengisi kuisioner ini sesuai dengan petunjuk yang ada.

1. Informasi Demografi

Nama :

Jenis kelamin :

Umur :

Pendidikan :

Berikanlah jawaban pada pertanyaan berikut sesuai dengan pendapat anda dengan memberikan tanda silang (X) pada kolom yang disediakan.

Setiap pertanyaan mempunyai 4 (lima) alternative jawaban yaitu :

SP : Sangat Puas skor nilai 4

P : Puas skor nilai 3

KP : Kurang Puas skor nilai 2

TP : Tidak Puas skor nilai 1

KUISONER PELAYANAN KEPUASAN KONSUMEN

A. *Responsiveness* (ketanggapan)

No	Pertanyaan	Sangat puas	Puas	Kurang puas	Tidak puas
1	Apakah tugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien				
2	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian masalah terhadap yang dihadapi pasien				
3	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara petugas kefarmasian dengan pasien				
4	Apakah pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep / obat yang ditebus				

B. *Reliability* (kehandalan)

3	Apakah pelayanan obat diterima dengan cepat				
4	Apakah obat tersedia dengan lengkap				
5	Apakah petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum				
6	Apakah petugas kefarmasian selalu siap membantu				

C. *Assurance* (jaminan)

7	Apakah petugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja				
8	Apakah obat diperoleh terjamin kualitasnya				
9	Apakah obat yang diminta sesuai dengan yang diminta				

D. *Empaty* (kepedulian)

10	Apakah petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien				
11	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial				

E. *Tangible* (bukti langsung)

12	Apakah puskesmas terlihat bersih dan indah				
13	Apakah petugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi				

Frequency Table

jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	26	28.9	28.9	28.9
	Perempuan	64	71.1	71.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-30	8	8.9	8.9	8.9
	31-40	20	22.2	22.2	31.1
	41-50	12	13.3	13.3	44.4
	51-60	33	36.7	36.7	81.1
	61-70	17	18.9	18.9	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	belum tamat sd	24	26.7	26.7	26.7
	Sd	16	17.8	17.8	44.4
	Smp	30	33.3	33.3	77.8
	Sma	15	16.7	16.7	94.4
	s1	5	5.6	5.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah tugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	3	3.3	3.3	3.3
	Puas	66	73.3	73.3	76.7

sangat puas	21	23.3	23.3	100.0
Total	90	100.0	100.0	

apakah petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian masalah terhadap yang dihadapi pasien

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang puas	9	10.0	10.0	10.0
Puas	61	67.8	67.8	77.8
sangat puas	20	22.2	22.2	100.0
Total	90	100.0	100.0	

apakah terjadi komunikasi yang baik antara pet

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang puas	2	2.2	2.2	2.2
Puas	55	61.1	61.1	63.3
sangat puas	33	36.7	36.7	100.0
Total	90	100.0	100.0	

apakah pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/ obat yang di tebus

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang puas	1	1.1	1.1	1.1
Puas	69	76.7	76.7	77.8
sangat puas	20	22.2	22.2	100.0
Total	90	100.0	100.0	

apakah pelayanan obat diterima dengan cepat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid kurang puas	1	1.1	1.1	1.1

Puas	45	50.0	50.0	51.1
sangat puas	44	48.9	48.9	100.0
Total	90	100.0	100.0	

apakah obat tersedia dengan lengkap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	12	13.3	13.3	13.3
	Puas	41	45.6	45.6	58.9
	sangat puas	37	41.1	41.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah peetugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	47	52.2	52.2	52.2
	sangat puas	43	47.8	47.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah petugas kefarmasian selalu siap membantu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	38	42.2	42.2	42.2
	sangat puas	52	57.8	57.8	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah petugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	51	56.7	56.7	56.7
	sangat puas	39	43.3	43.3	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah obat diperoleh terjamin kualitasnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	8	8.9	8.9	8.9
	Puas	45	50.0	50.0	58.9
	sangat puas	37	41.1	41.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah obat yang diminta sesuai dengan yang diminta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	3	3.3	3.3	3.3
	Puas	50	55.6	55.6	58.9
	sangat puas	37	41.1	41.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	4	4.4	4.4	4.4
	Puas	49	54.4	54.4	58.9
	sangat puas	37	41.1	41.1	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang puas	1	1.1	1.1	1.1
	Puas	48	53.3	53.3	54.4
	sangat puas	41	45.6	45.6	100.0
	Total	90	100.0	100.0	

apakah puskesmas terlihat bersih dan indah

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	60	66.7	66.7	66.7
sangat puas	30	33.3	33.3	100.0
Total	90	100.0	100.0	

apakah petugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Puas	55	61.1	61.1	61.1
sangat puas	35	38.9	38.9	100.0
Total	90	100.0	100.0	

DOKUMENTASI





