

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS SEBERANG PADANG  
DAN PUSKESMAS PEMANCUNGAN, KOTA PADANG**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**MITA WINDIANA**

**NIM : 1504137**

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
SEKOLAH TINGGI FARMASI INDONESIA PERINTIS  
PADANG  
2020**

## **PERNYATAAN ORISINILITAS DAN PENYERAHAN HAK CIPTA**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mita Windiana

NIM : 1504137

Judul Skripsi : Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan  
Kefarmasian

Di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas

Pemancangan, Kota Padang

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Skripsi yang saya tulis merupakan hasil karya saya sendiri, terhindar dari unsur plagiarisme, dan data beserta seluruh isi skripsi tersebut adalah benar adanya.
2. Saya menyerahkan hak cipta dari skripsi tersebut Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Perintis Padang untuk dapat dimanfaatkan dalam kepentingan akademis.

Padang, 07 Februari 2020

Mita Windiana

## **Lembar Pengesahan Skripsi**

Dengan ini dinyatakan bahwa:

Nama : Mita Windiana

NIM : 1504137

Judul Skripsi : Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan  
Kefarmasian

Di Puskesmas Seberang Padang Dan Puskesmas

Pemancangan, Kota Padang

Telah diuji dan disetujui skripsinya sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm) melalui ujian sarjana yang diadakan pada tanggal 07 Februari 2020 berdasarkan ketentuan yang berlaku.

**Ketua Sidang**

**H. Zulkarni R, S.Si, M.M, Apt**

**Pembimbing I**

**Anggota Penguji I**

**Lola Azyenela, M. Farm, Apt**

**Rahmi Yosmar, M. Farm**

**Apt**

**Pembimbing II**

**Anggota Penguji II**

Mengetahui :

Ketua Program Studi S1 Farmasi

Dr. Eka Fitrianda, M.Farm, Apt

**LEMBAR PERSEMBAHAN**



*Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu*

*Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah Bacalah, dan Tuhanmulah yang maha mulia*

*Yang mengajar manusia dengan pena,*

*Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya (QS: Al-'Alaq 1-5)*

*Maka nikmat Tuhanmu yang manakah yang kamu dustakan ? (QS: Ar-Rahman 13)*

*Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat*

*(QS : Al-Mujadilah 11)*

*Ya Allah,*

*Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna-warni kehidupanku. Kubersujud dihadapan Mu,*

*Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai*

*Di penghujung awal perjuanganku*

*Segala Puji bagi Mu ya Allah,*

*Alhamdulillah..Alhamdulillah..Alhamdulillahirobbil' alamin..*

*Lantunan Al-fatimah beriring Shalawat dalam silahku merintih, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu. Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Orang Tuaku tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat menjalani setiap rintangan yang ada didepanku., Papa,.. Mama...terimalah bukti kecil ini sebagai kado keseriusanku untuk membalas semua pengorbananmu.. dalam hidupmu demi hidupku kalian ikhlas mengorbankan segala perasaan tanpa kenal lelah, dalam lapar berjuang separuh nyawa hingga segalanya.. Maafkan anakmu Papa,, Mama,, masih saja ananda menyusahkanmu..*

*Dalam silah di lima waktu mulai fajar terbit hingga terbenam.. seraya tangaku menadah".. ya Allah ya Rahman ya Rahim... Terimakasih telah kau tempatkan aku diantara kedua malikatmu yang setiap waktu ikhlas menjagaku,, mendidikku,, membimbingku dengan*

baik,, ya Allah berikanlah balasan setimpal syurga firdaus untuk mereka dan jauhkanlah mereka nanti dari panasnya sengat hawa api nerakamu..

Untukmu Papa (H. Chaidir Hasyim),,,Ibu (Hj. Ratna Fauzi)...Terimakasih....

*we always loving you...*

Dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan didiriku, meski belum semua itu kuraih' insyallah atas dukungan doa dan restu semua mimpi itu kan terjawab di masa penuh kehangatan nanti. Untuk itu kupersembahkan ungkapan terimakasihku kepada:

Kepada Kakakku (Ns. Dewi Afridayenti, S.kep, Mahmudi Cahyadi, ST, Ns. Lusina Novita, S.kep, Metia Karmila, S.KM, Rina Efnita, SE, Weli Afriza, S.pd) dan Adikku (Mizanul Amalia) Terima kasih atas segala kasih sayang serta dukungan yang engkau berikan kepadaku... Engkau menjadikan ku kuat disetiap langkah ku....

" Teruntuk semua dosen dan staf STIFI Perintis Padang, terimakasih untuk ilmu yang sangat berarti semoga berguna dimasa depan. Teristimewa kepada ibuk Lola Azyenela, M.Farm, Apt dan ibuk Nessa, S.Farm, M.Biomed, Apt sebagai pembimbingku serta Ibuk Revi Yenti M. Si Apt sebagai pembimbing akademik yang sudah sangat membantu, membimbing serta menasehati selama ini"

“Untuk Orang Yang Terbaik dan Tersayang”

Untuk sahabat terbaik (Cherry Agustin Chandra) serta keluarga ke-2 ku, “SD Squad” (Ezi,Tifa,Putri,Ami dan Ike), Grup penelitian 2019, terima kasih atas semangat, dukungan, canda dan tawa yang kalian berikan untukku, terimakasih telah mau menjadi tempat bersandar, mendengarkan, melindungi dan selalu berada di garis terdepan for me since 2015 until now. I love you guys.

Suka, duka kita lalui bersama, semua kenangan itu takkan kulupakan dan juga buat semua angkatan 15 Quindecim yang tak bisa disebutkan namanya satu persatu, perjalanan panjang telah kita lalui bersama, semoga kita semua bisa mendapatkan apa yang kita cita-citakan. Aamiin ya robbal'amin.

Spesial buat seseorang !!

Buat seseorang yang masih menjadi rahasia illahi, terimakasih untuk semua-semuanya yang pernah tercurah untukku. Untuk seseorang di relung hati percayalah bahwa hanya ada satu namamu yang selalu kusebut-sebut dalam benih-benih doaku, semoga keyakinan dan takdir ini terwujud, insyallah jodohnya kita bertemu atas ridho dan izin Allah S.W.T

Untuk ribuan tujuan yang harus dicapai, untuk jutaan impian yang akan dikejar, untuk sebuah pengharapan, agar hidup jauh lebih bermakna, hidup tanpa mimpi ibarat arus sungai. Mengalir tanpa tujuan. Teruslah belajar, berusaha, dan berdoa untuk menggapainya.

Jatuh berdiri lagi. Kalah mencoba lagi. Gagal Bangkit lagi.  
Never give up!

*Sampai Allah SWT berkata “waktunya pulang”  
Hanya sebuah karya kecil dan untaian kata-kata ini yang dapat  
kupersembahkan kepada kalian semua,, Terimakasih beribu terimakasih kuucapkan..  
Atas segala kekhilafan salah dan kekuranganku,  
kurendahkan hati serta diri menjabat tangan meminta beribu-ribu kata maaf tercurah.  
Skripsi ini kupersembahkan.*

*Padang, 07 Februari 2020*

*Mita Windiana S. Farm*

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya serta shalawat dan salam kepada Nabi junjungan kita Muhammad SAW, para sahabat, serta keluarganya. Sehingga penulis telah dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul **“TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS SEBERANG PADANG DAN PUSKESMAS PEMANCUNGAN, KOTA PADANG”** Skripsi ini merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan program pendidikan sarjana strata satu pada Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia Perintis Padang.

Dalam penulisan skripsi ini tidak terlepas dari iringan do’a tulus dan dukungan tiada hentinya yang diberikan oleh orang tua tercinta ibu Hj. Ratna Fauzi dan ayah H. Chaidir Hasyim, serta adik Mizanul Amalia dan teman-teman yang sangat penulis sayangi, kasih sayang berserta do’a tulus ikhlas memberikan

semangat dan dukungan yang tiada ternilai bagi penulis. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Lola Azyenela, M.Farm, Apt dan Ibu Nessa, S. Farm, M. Biomed, Apt selaku pembimbing yang dengan penuh perhatian dan kesabaran telah berkenan meluangkan waktu, pikiran dan motivasi, memberikan petunjuk, ilmu, nasehat, arahan serta bimbingan selama penelitian dan penyusunan skripsi ini.
2. Bapak H. Zulkarni R, S.Si, MM, Apt selaku Ketua Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia (STIFI) Yayasan Perintis Padang yang telah memberikan motivasi dan arahan.
3. Ibu Revi Yenti, M.Si, Apt selaku Pembimbing akademik, yang telah memberikan bimbingan, motivasi dan arahan dalam kegiatan akademis penulis di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia (STIFI) Yayasan Perintis Padang.
4. Bapak/Ibu Dosen yang telah mendidik dan mencurahkan ilmu selama ini kepada penulis dan Staf Karyawan/karyawati serta analis labor Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia (STIFI) Yayasan Perintis Padang.

Semoga Allah SWT membalas dan melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Penulis berharap semoga skripsi ini menjadi sumbangan yang bernilai ilmu pengetahuan dan bermanfaat bagi kita semua. Kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan demi perbaikan penyempurnaan skripsi ini. Akhirnya, hanya kepada Allah SWT penulis serahkan segalanya mudah-mudahan dapat bermanfaat khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua.

Mita Windiana

### ABSTRAK

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. 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 Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner yang terlebih dahulu telah diuji validitas dan reliabilitasnya dengan menggunakan 5 dimensi kepuasan yaitu *Responsiveness* (daya tanggap), *Emphaty* (kepedulian), *Reability* (kehandalan), *Assurance* (jaminan) dan *Tangible* (bukti langsung). Hasil Penelitian menunjukkan Puskesmas Seberang Padang diperoleh hasil *Responsiveness* (82,06%), *Emphaty* (83,25%), *Reability* (82,87%), *Assurance* (83,82%) dan *Tangible* (85%) dan Puskesmas Pemancungan diperoleh hasil *Responsiveness* (75,31%), *Emphaty* (72,13%), *Reability* (80,81%), *Assurance* (75,57%) dan *Tangible* (74,50%). Dari Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Puskesmas Seberang Padang mendapatkan nilai (83,4%) dengan kategori sangat puas lebih baik dari Puskesmas Pemancungan mendapatkan nilai (75,66%) dengan kategori puas dan perbandingan pelayanan kefarmasian Puskesmas Seberang Padang lebih baik dari dari Puskesmas Pemancungan dalam bidang Pelayanan Kefarmasian.

Kata Kunci : Pelayanan Kefarmasian, Kepuasan, Puskesmas



## **ABSTRACT**

Pharmaceutical services are direct and responsible services to patients related to the provision of pharmaceuticals with a view to achieving definite results to improve the quality of life of patients. The level of patient satisfaction is the response of patients or service users for each health service provided. The purpose of this study was to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at Seberang Padang Health Center and Pemancangan Health Center. This type of research is a descriptive study using a research instrument in the form of a questionnaire that has been tested for validity and reliability by using 5 dimensions of satisfaction, namely Responsiveness (responsiveness), Emphaty (caring), Reability (reliability), Assurance (guarantee) and Tangible (evidence) directly). The results showed the Seberang Padang Health Center obtained Responsiveness results (82.06%), Emphaty (83.25%), Reability (82.87%), Assurance (83.82%) and Tangible (85%) and the Puskesmas Pemancangan obtained results Responsiveness (75.31%), Emphaty (72.13%), Reability (80.81%), Assurance (75.57%) and Tangible (74.50%). From this research it can be concluded that the Seberang Padang Health Center gets a score (83.4%) with a very satisfied category better than the Pemancangan Health Center getting a value (75.66%) with the satisfaction category and the comparison of pharmaceutical services in the Seberang Padang Health Center is better than the Pemancangan Health Center in the field of Pharmaceutical Services.

**Keywords:** Pharmaceutical Services, Satisfaction, Puskesmas

## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN ORISINALITAS DAN PENYERAHAN HAK CIPTA.</b>	<b>i</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>5</b>
2.1 Kepuasan Pasien .....	5
2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien.....	5
2.1.2 Tingkat Kepuasan Pasien .....	6
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien .....	7
2.1.4 Pengumpulan Data Kepuasan Pasien .....	9
2.1.5 Unsur-Unsur Indeks Kepuasan.....	10
2.2 Puskesmas .....	12

2.2.1	Pengertian Puskesmas .....	12
2.2.2	Kriteria Puskesmas .....	13
2.3	Landasan Hukum .....	15
2.4	Pelayanan Farmasi Klinik.....	16
2.4.1	Pelayanan Obat.....	17
2.4.2	Pelayanan Resep.....	17
2.4.3	Pelayanan Informasi Obat.....	20
2.4.4	Konseling.....	21
2.4.5	Ronde/Visite Pasien.....	23
2.4.6	Monitoring Efek Samping Obat.....	25
2.4.7	Pemantauan Terapi Obat.....	26
2.4.8	Evaluasi Penggunaan Obat.....	27
2.5	Sumber Daya Kefarmasian.....	27
2.5.1	Sumber Daya Manusia.....	27
2.6	Profil Puskesmas Seberang Padang.....	27
2.7	Profil Puskesmas Pemancangan.....	29
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>		<b>31</b>
3.1	Tempat dan Waktu Penelitian .....	31
3.1.1	Waktu Penelitian.....	31
3.2.2	Tempat Penelitian.....	31
3.2	Jenis dan Desain Penelitian.....	31
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian .....	31
3.3.1	Populasi .....	31
3.1.2	Sampel.....	32
3.4	Teknik Sampling .....	33
3.5	Instrumen Penelitian .....	34
3.6	Variabel Penelitian.....	34
3.7	Definisi dan Batasan Operasional .....	34
3.8	Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	35
3.8.1	Jenis Data.....	35
3.8.2	Pengumpulan Data.....	35
3.9	Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	36
3.9.1	Uji Validitas.....	36
3.9.2	Uji Reliabilitas.....	36
3.10	Pengolahan Data .....	37
3.11	Analisis Data .....	38
3.11.1	Penilaian Kuesioner.....	38
<b>BAB IV HASIL dan PEMBAHASAN.....</b>		<b>40</b>
4.1	Hasil Penelitian .....	40
4.2	Pembahasan.....	41
4.2.1	Karakteristik Sosiodemografi Pasien .....	44
4.2.2	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian .....	46
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>55</b>
5.1	Kesimpulan .....	55
5.2	Saran .....	55
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>56</b>
<b>LAMPIRAN</b>		

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Kerangka Teori .....	60
Lampiran 2. Skema Kerja Penelitian .....	61
Lampiran 3. Surat Izin KESBANGPOL .....	62
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Padang .....	63
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian Puskesmas .....	64
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian.....	66
Lampiran 7. Tabel Perbandingan Tingkat Kepuasan .....	71
Lampiran 8. Daftar Tabel r Product Moment.....	72
Lampiran 9. Dokumentasi.....	73

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 1. Hasil Data Uji Validitas Kuesioner Kepuasan .....	43
Tabel 2. Hasil Data Uji Reliabilitas Kuesioner Kepuasan .....	43
Tabel 3. Karakteristik Data Sosiodemografi .....	44
Tabel 4. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang.....	47
Tabel 5. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemancungan .....	47
Tabel 6. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang.....	48
Tabel 7. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemancungan .....	59
Tabel 8. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang.....	50
Tabel 9. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemancungan .....	50
Tabel 10. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang.....	51
Tabel 11. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemancungan .....	52
Tabel 12. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang.....	53
Tabel 13. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemancungan .....	53

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1. Surat Izin KESBANGPOL Kota Padang .....	63
Gambar 2. Surat Izin Dinas Kesehatan Kota Padang.....	64
Gambar 3. Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Seberang Padang .....	65
Gambar 4. Surat Izin Penelitian Puskesmas Pemancungan .....	66
Gambar 5. Kuesioner bagian 1.....	67
Gambar 6. Kuesioner bagian 2.....	68
Gambar 7. Kuesioner bagian 3 .....	69
Gambar 8. Kuesioner bagian 4 .....	70
Gambar 9. Kuesioner bagian 5 .....	71
Gambar 10. Table R Product.....	72
Gambar 11. Dokumentasi Puskesmas Seberang Padang .....	73
Gambar 12. Dokumentasi Puskesmas Pemancungan.....	74

## **BAB I. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

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 baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian (*pharmaceutical care*). (Permenkes, 2016)

Sebagai konsekuensi perubahan tersebut, apoteker dan tenaga teknis kefarmasian dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, perilaku

agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah melaksanakan pemberian informasi, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik. Tenaga kefarmasian harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan. (Depkes, 2006).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Pohan, 2006). Ada beberapa dimensi –dimensi yang digunakan untuk melihat kepuasan pasien yaitu *responsiveness* (ketanggapan), *reliability* (kehandalan), *emphaty* (empati), *assurance* (jaminan) dan *tangible* (bukti langsung) (Kotler, 2009).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Padang tentang Profil Kesehatan Kota Padang tahun 2017 menyatakan bahwa di Kota Padang terdapat 23 Puskesmas (7 rawat inap dan 16 rawat jalan) namun hanya 12 Puskesmas saja yang memiliki apoteker sebagai penanggung jawab unit pelayanan kefarmasian dan 11 Puskesmas tidak memiliki apoteker sebagai penanggung jawab unit pelayanan kefarmasian. ( Dinkes Kota Padang, 2017 ) dengan jumlah tersebut tentunya pelayanan kefarmasian yang diterima berbeda-beda.

Hasil penelitian Salim (2018) melaporkan bahwa tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang pada lima dimensi kualitas pelayanan diperoleh presentase skor yaitu kehandalan = 66,4% (puas), daya tanggap = 67,7%



(puas), jaminan = 69,2% (puas), kepedulian = 66,7% (puas), bukti fisik = 72,9% (puas).(Salim *dkk*, 2018)

Penelitian mengenai pelayanan kefarmasian telah dilakukan oleh Monita (2009) di Apotik di Kota Padang di 11 kecamatan yaitu : Padang Utara, Padang Barat, Padang Selatan, Padang Timur, Kuranji, Nanggalo, Lubeg, Lubuk Kilangan, Koto Tangah dan Teluk Kabung Bungus dengan penarikan sampel dengan teknik Sistematis Random Sampling menyatakan bahwa pelayanan kefarmasian belum terlaksana dengan baik dengan kategori: Kategori Baik ( $\geq 85$ ) sebesar 3%, Sedang (65-85) sebesar 16%, dan Kurang ( $\leq 65$ ) sebesar 81%.

Puskesmas Seberang Padang dan Puskemas Pemancungan merupakan lembaga kesehatan pertama yang langsung berhadapan dengan pasien yang berada di kecamatan Padang Selatan, Puskesmas Seberang Padang adalah Puskesmas yang menyediakan rawat inap dan merupakan Puskesmas yang sudah lama memiliki apoteker di Puskesmasnya, sementara Puskesmas Pemancungan merupakan puskesmas yang baru menggunakan jasa pelayanan apoteker di tahun 2019.

Dengan demikian tentunya pelayanan kefarmasian yang diperoleh berbeda, oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan berdasarkan Prosedur Tetap pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka dapat diambil rumusan masalah pada penelitian sebagai berikut :

1. Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan, Kota Padang?
2. Bagaimana perbandingan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian diantara Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan, Kota Padang?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan, Kota Padang
2. Untuk mengetahui perbandingan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian diantara Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan, Kota Padang?

### **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Bagi peneliti, mendapatkan tambahan pengetahuan dan wawasan tentang kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas.
2. Bagi Puskesmas, memberikan masukan dan bahan pertimbangan dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian agar dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.
3. Bagi peneliti lain, diharapkan dapat dipakai sebagai bahan pembanding dalam penelitian selanjutnya dan memperoleh hasil yang lebih baik.

## **BAB II. 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 lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan

dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan (Pohan, 2006). Ada 5 (lima) faktor yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa, yaitu: kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan berwujud (Jasfar, F., 2005)

1. *Reability* (kehandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat (*accurately*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependably*), terutama memberikan jasa secara tepat waktu (*ontime*) dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah dijanjikan dan tanpa melakukan kesalahan setiap kali.
2. *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu kemauan atau keinginan para karyawan untuk membantu memberikan jasa yang dibutuhkan pasien.
3. *Assurance* (jaminan) meliputi pengetahuan, kemampuan, ramah, sopan dan sifat dapat dipercaya dari kontak personal untuk menghilangkan sifat keraguan konsumen dan merasa terbebas dari bahaya dan resiko pasien.
4. *Empaty* (kepedulian) yang meliputi sikap kontak personal maupun perusahaan untuk memahami kebutuhan maupun kesulitan konsumen, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, kemudian dalam melakukan komunikasi atau hubungan.

5. *Tangibles* (bukti fisik) yaitu tersedianya fasilitas fisik, perlengkapan, dan sarana komunikasi dan lain-lain yang dapat dan harus ada dalam proses jasa.

Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono; 2003). Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam; 2011). Kotler (dalam Nursalam; 2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya.

### **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 yang 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 (dalam Nooria; 2008), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila 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 rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut

Selain itu, menurut Moison, Walter dan White (dalam 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 harapan yang 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. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat

perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

- 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.
- f. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan
- g. Desain visual, tata ruang dan dekorasi rumah sakit ikut menentukan kenyamanan suatu rumah sakit, oleh karena itu desain dan visual harus diikutsertakan dalam penyusunan strategi terhadap kepuasan pasien atau konsumen.
- h. Suasana, suasana rumah sakit yang tenang, nyaman, sejuk dan indah akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien dalam proses penyembuhannya. Selain itu tidak hanya bagi pasien saja yang menikmati itu akan tetapi orang lain yang berkunjung ke rumah sakit akan sangat senang dan memberikan pendapat yang positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
- i. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat.

Kemudian menurut Yazid (dalam 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.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan, biaya perawatan, lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

#### **2.1.4 Pengumpulan Data Kepuasan Pasien**

Pengumpulan data kepuasan pasien dapat dilakukan dengan cara:

##### **a. Kuesioner**

Yang paling sering digunakan adalah kuesioner dengan format tertentu.

Keuntungan kuesioner antara lain:

1. Administrasi dan prosesnya sangat mudah dan murah
2. Menghasilkan data yang telah distandarisasi
3. Terhindar dari wawancara atau interview

Sedangkan kerugiannya antara lain:

1. Klarifikasi terhadap kekurangan jelas tidak mungkin dilakukan
2. Rendahnya tingkat pengambilan kuesioner
3. Kurang mendapatkan tanggapan dan kepedulian

##### **b. Wawancara**

Keuntungannya antara lain:

1. Klarifikasi terhadap kekurangan jelas dapat dilakukan
2. Mendapatkan tanggapan yang tinggi dari responden
3. Pertanyaan disusun berdasarkan format tertentu

Kekurangannya adalah sangat mahal apabila dihubungkan dengan waktu, upaya dan pengalaman yang diperlukan (Imbalo S.Pohan, 1998)



### **2.1.5 Unsur- unsur Indeks Kepuasan**

Berdasarkan prinsip pelayanan dan ditetapkan dalam keputusan menteri Nomor:63/KEP/M.PAN/7/2003, yang kemudian dikembangkan menjadi 14 unsur yang “relevan” ,”valid” dan “reliabel” sebagai unsur minimal yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan adalah sebagai berikut: (Kemenpan RI, 2004)

1. Prosedur Pelayanan, yaitu kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. Persyaratan pelayanan, yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan jenis pelayanan.
3. Kejelasan petugas pelayanan, yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan (nama, jabatan, serta kewenangan dan tanggung jawabnya).
4. Kedisiplinan petugas pelayanan, yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap ketepatan waktu serta sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Kemampuan petugas pelayanan, yaitu tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
6. Tanggung jawab petugas pelayanan, yaitu tanggung jawab petugas pelayanan dalam menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.
7. Kecepatan pelayanan, yaitu target waktu pelayanan dapat diselesaikan dalam waktu yang telah ditentukan oleh unit penyelenggara pelayanan.

8. Keadilan mendapatkan pelayanan, yaitu pelaksanaan pelayanan dengan tidak membedakan golongan atau status masyarakat yang dilayani.
9. Kesopanan dan keramahan petugas, sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghormati dan menghargai.
10. Kewajaran biaya pelayanan, yaitu keterjangkauan masyarakat terhadap besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, yaitu pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
13. Kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.
14. Keamanan pelayanan, yaitu terjaminnya tingkat keamanan lingkungan unit penyelenggara pelayanan ataupun sarana yang digunakan, sehingga masyarakat merasa tenang untuk mendapatkan pelayanan terhadap resiko-resiko yang diakibatkan dan pelaksanaan pelayanan.

## **2.2 Puskesmas**

### **2.2.1 Pengertian Puskesmas**

Menurut Kepmenkes RI nomor 128 tahun 2004, Puskesmas adalah Unit Pelaksana 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 di satu kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas, maka tanggung jawab wilayah kerja dibagi antar Puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah yaitu desa/kelurahan atau dusun/rukun warga (Depkes RI, 2006)

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju Indonesia Sehat. 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, 2006)

Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sumber daya (SDM, sarana prasarana, sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan serta administrasi) dan pelayanan farmasi klinik (penerimaan resep, peracikan obat, penyerahan obat, informasi obat dan pencatatan/penyimpanan resep) dengan memanfaatkan tenaga, dana, prasarana, sarana dan metode tatalaksana yang sesuai dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan. (Depkes RI, 2006)

### **2.2.2 Kriteria Puskesmas**

Menurut jenis kegiatan pelayanan yang diberikan, puskesmas di bagi menjadi dua, yaitu:

#### **1. Puskesmas Perawatan**

Adalah Puskesmas yang diberi tambahan ruang dan fasilitas untuk menolong penderita gawat darurat baik berupa tindakan medis operatif terbatas maupun rawat inap sementara

a. Kriteria untuk Puskesmas perawatan yaitu:

- 1) Puskesmas terletak kurang lebih 20 km dan rumah sakit
- 2) Puskesmas mudah dicapai dengan kendaraan bermotor dan Puskesmas di sekitarnya
- 3) Puskesmas di pimpin oleh dokter dan telah memiliki tenaga medis yang memadai
- 4) Jumlah kunjungan Puskesmas minimal 100 orang per han rata- rata
- 5) Penduduk wilayah kerja Puskesmas dan penduduk wilayah tiga Puskesmas disekitarnya minimal rata- rata 20.000 per Puskesmas.
- 6) Pemenintah daerah bersedia untuk menyediakan anggaran rutin yang memadai

## b. Fungsi

Fungsi dan Puskesmas perawatan merupakan “pusat rujukan antara” dalam melayani penderita gawat darurat sebelum dapat dibawa ke rumah sakit.

## c. Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan oleh Puskesmas perawatan yaitu:

- 1) Melakukan tindakan operasi terbatas terhadap penderita gawat darurat antara lain: kecelakaan lalu lintas, penyakit lain yang mendadak dan gawat.
- 2) Merawat sementara penderita gawat darurat atau untuk observasi penderita dalam rangka diagnostik dengan rata-rata perawatan tiga hari atau maksimal tujuh hari.
- 3) Melakukan pertolongan sementara untuk mempersiapkan pengiriman penderita lebih lanjut ke rumah sakit.
- 4) Memberi pertolongan persalinan bagi kehamilan dengan resiko tinggi dan persalinan dengan penyulit
- 5) Melakukan metode operasi pria dan operasi wanita untuk keluarga berencana.

## 2. Puskesmas Non Perawatan

Adalah Puskesmas yang melakukan Pelayanan Kesehatan dasar tanpa tambahan fasilitas rawat inap sementara (Notoatmodjo, 2002)

### 2.3 Landasan Hukum

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan

- Bab I pasal 1

Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan distribusi obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional.

- Bab V pasal 42

Pekerjaan kefarmasian harus dilakukan dalam rangka menjaga mutu sediaan farmasi yang beredar.

- Bab VI pasal 63

Pekerjaan kefarmasian dalam pengadaan, produksi, distribusi dan pelayanan sediaan farmasi harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

- Bab X pasal 82

Barangsiapa yang tanpa keahlian dan kewenangan dengan sengaja melakukan pekerjaan kefarmasian sebagaimana dimaksud dalam pasal 63 dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan atau pidana denda paling banyak Rp 100.000.000 (seratus juta rupiah).

2. Undang-Undang Nomor 5 tahun 1997 tentang Psikotropika

3. Undang-Undang Nomor 22 tahun 1997 tentang Narkotika

4. Ordonansi Obat Berkhasiat Keras (Stereekwerkende genesmiddelen ordonantie Stb.1949 /no.419)

5. Kepmenkes No. 125/Kab/B VII/th 1971 tentang Wajib Daftar Obat

## Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN)

### **2.4 Pelayanan Farmasi klinik**

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan farmasi klinik bertujuan untuk ( Permenkes no.7, 2016) :

1. Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
2. Memberikan Pelayanan Kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi obat dan Bahan Medis Habis Pakai.
3. Meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam Pelayanan Kefarmasian.
4. Melaksanakan kebijakan obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan obat secara rasional.

Pelayanan farmasi klinik meliputi:

1. Pengkajian dan pelayanan Resep
2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
3. Konseling
4. Visite Pasien (khusus Puskesmas rawat inap)
5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)
7. Evaluasi Penggunaan Obat

#### **2.4.1 Pelayanan Obat**

Pelayanan obat adalah proses kegiatan yang meliputi teknis dan non teknis yang harus dikerjakan mulai dan menerima resep dokter sampai pada penyerahan obat kepada pasien. Semua resep yang telah dilayani oleh Puskesmas harus dipelihara dan disimpan minimal 2 (dua) tahun pada setiap resep harus diberi tanda:

1. Umum (untuk resep umum)
2. Askes (untuk resep yang diterima oleh peserta asuransi kesehatan)
3. Gratis (untuk resep yang diberikan kepada pasien yang dibebaskan dan pembiayaan retribusi).

Tujuan dan pelayanan obat adalah agar pasien mendapatkan obat sesuai dengan resep dokter dan mendapatkan informasi bagaimana cara menggunakannya (Azwar. 1996)

#### **2.4.2 Pelayanan Resep**

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Pelayanan resep adalah proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan non teknis yang harus dikerjakan mulai dari penerimaan resep, peracikan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien. (Depkes RI, 2006)

Pelayanan resep dilakukan sebagai berikut :

##### **1. Penerimaan Resep**

Setelah menerima resep dari pasien, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Pemeriksaan kelengkapan administratif resep, yaitu : nama dokter,



nomor surat izin praktek (SIP), alamat praktek dokter, paraf dokter, tanggal, penulisan resep, nama obat, jumlah obat, cara penggunaan, nama pasien, umur pasien, dan jenis kelamin pasien

- b. Pemeriksaan kesesuaian farmasetik, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, imkompatibilitas obat, cara dan lama penggunaan obat.
- c. Pertimbangkan klinik, seperti alergi, efek samping, interaksi, ketepatan indikasi, duplikasi pengobatan, kontra indikasi, efek adiktif dan kesesuaian dosis.
- d. Konsultasikan dengan dokter apabila ditemukan keraguan pada resep atau obatnya tidak tersedia.

Kegiatan Penyerahan (Dispensing) dan Pemberian Informasi Obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

Tujuan:

1. Pasien memperoleh obat sesuai dengan kebutuhan klinis/ pengobatan.
2. Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan. (Permenkes no.74, 2016).

## **2. Peracikan Obat**

Setelah memeriksa resep, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Pengambilan obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan

menggunakan alat, dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluwarsa dan keadaan fisik obat

- b. Peracikan obat
- c. Pemberian etiket warna putih untuk obat dalam/oral dan etiket warna biru untuk obat luar, serta menempelkan label “*kocok dahulu*” pada sediaan obat dalam bentuk larutan
- d. Memasukkan obat ke wadah yang sesuai dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan penggunaan yang sala

### **3. Penyerahan Obat**

Setelah peracikan obat, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat.
- b. Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan sopan, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya kurang stabil.
- c. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya
- d. Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dll. ( Permenkes no. 74, 2016)

#### **2.4.3 Pelayanan Informasi Obat (PIO)**

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. (Permenkes No 74, 2016)

Tujuan:

1. Menyediakan informasi mengenai obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, pasien dan masyarakat.
2. Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat (contoh: kebijakan permintaan obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).
3. Menunjang penggunaan obat yang rasional

Kegiatan:

1. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
2. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka
3. Membuat buletin, leaflet, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
4. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
5. Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan obat dan Bahan Medis Habis Pakai.

6. Mengoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan Pelayanan Kefarmasian.

Faktor faktor yang perlu diperhatikan :

1. Sumber Informasi Obat
2. Tempat
3. Tenaga
4. Perlengkapan

#### **2.4.4 Konseling**

Merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien.

Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat.

(Permenkes No 74, 2016)

Kegiatan:

1. Membuka komunikasi antara apoteker dengan pasien.
2. Menanyakan hal-hal yang menyangkut obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka (*open-ended question*), misalnya apa yang dikatakan dokter mengenai obat, bagaimana cara pemakaian, apa efek yang diharapkan dari obat tersebut, dan lain-lain.
3. Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan obat

4. Verifikasi akhir yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

Faktor yang perlu diperhatikan:

1. Kriteria pasien:
  - a. Pasien rujukan dokter.
  - b. Pasien dengan penyakit kronis.
  - c. Pasien dengan obat yang berindeks terapeutic sempit dan poli farmasi.
  - d. Pasien geriatrik.
  - e. Pasien pediatrik.
  - f. Pasien pulang sesuai dengan kriteria di atas.
2. Sarana dan prasarana:
  - a. Ruangan khusus.
  - b. Kartu pasien/catatan konseling.

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

#### **2.4.5 Ronde/ Visite Pasien**

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, bidan, ahli gizi dan lain-lain.

Tujuan:

1. Memeriksa obat pasien.
2. Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
3. Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan obat.
4. Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien.

Kegiatan yang dilakukan meliputi persiapan, pelaksanaan, pembuatan dokumentasi dan rekomendasi.

Kegiatan visite mandiri:

- a. Untuk pasien baru
  - 1) Apoteker memperkenalkan diri dan menerangkan tujuan dari kunjungan.
  - 2) Memberikan informasi mengenai sistem pelayanan farmasi dan jadwal pemberian obat.
  - 3) Menanyakan obat yang sedang digunakan atau dibawa dari rumah, mencatat jenisnya dan melihat instruksi dokter pada catatan pengobatan pasien.

- 4) Mengkaji terapi obat lama dan baru untuk memperkirakan masalah terkait obat yang mungkin terjadi.
- b. Untuk pasien lama dengan instruksi baru
    - 1) Menjelaskan indikasi dan cara penggunaan obat baru.
    - 2) Mengajukan pertanyaan apakah ada keluhan setelah pemberian obat.
  - c. Untuk semua pasien
    - 1) Memberikan keterangan pada catatan pengobatan pasien.
    - 2) Membuat catatan mengenai permasalahan dan penyelesaian masalah dalam satu buku yang akan digunakan dalam setiap kunjungan

Kegiatan visite bersama tim:

- a. Melakukan persiapan yang dibutuhkan seperti memeriksa catatan pengobatan pasien dan menyiapkan pustaka penunjang.
- b. Mengamati dan mencatat komunikasi dokter dengan pasien dan/atau keluarga pasien terutama tentang obat.
- c. Menjawab pertanyaan dokter tentang obat.
- d. Mencatat semua instruksi atau perubahan instruksi pengobatan, seperti obat yang dihentikan, obat baru, perubahan dosis dan lain- lain.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

- a. Memahami cara berkomunikasi yang efektif.
- b. Memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan pasien dan tim.
- c. Memahami teknik edukasi.
- d. Mencatat perkembangan pasien.

Pasien rawat inap yang telah pulang ke rumah ada kemungkinan terputusnya kelanjutan terapi dan kurangnya kepatuhan penggunaan obat.

Untuk itu, perlu juga dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (*Home Pharmacy Care*) agar terwujud komitmen, keterlibatan, dan kemandirian pasien dalam penggunaan obat sehingga tercapai keberhasilan terapi obat. ( Permenkes no.74, 2016)

#### **2.4.6 Monitoring Efek Samping Obat (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 terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis. ( Permenkes no.74, 2016)

Tujuan:

1. Menemukan efek samping obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
2. Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

Kegiatan:

- a. Menganalisis laporan efek samping obat.
- b. Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
- c. Mengisi formulir Monitoring Efek Samping Obat (MESO).
- d. Melaporkan ke Pusat Monitoring Efek Samping Obat Nasional. Faktor yang perlu diperhatikan:
- e. Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
- f. Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.



#### **2.4.7 Pemantauan Terapi Obat (PTO)**

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.(Permenkes no.74, 2016).

Tujuan:

1. Mendeteksi masalah yang terkait dengan obat.
2. Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan obat.

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 atau hati.
5. Menerima obat dengan indeks terapi sempit.
6. Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

Kegiatan:

- a. Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- b. Membuat catatan awal.
- c. Memperkenalkan diri pada pasien.
- d. Memberikan penjelasan pada pasien.
- e. Mengambil data yang dibutuhkan.
- f. Melakukan evaluasi.

- g. Memberikan rekomendasi.

#### **2.4.8 Evaluasi Penggunaan Obat**

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional).

Tujuan:

1. Mendapatkan gambaran pola penggunaan obat pada kasus tertentu.
2. Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan Obat tertentu.

Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

### **2.5 Sumber Daya Kefarmasian**

#### **2.5.1 Sumber Daya Manusia**

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Jumlah kebutuhan Apoteker di Puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan pengembangan Puskesmas. Rasio untuk menentukan jumlah Apoteker di Puskesmas bila memungkinkan diupayakan 1 (satu) Apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari

### **2.6 Profil Puskesmas Seberang Padang Kota Padang**

Puskesmas Seberang Padang terletak di Kelurahan Seberang Padang, Kecamatan Padang Selatan, Kota Padang dengan wilayah kerja meliputi 4 kelurahan yaitu Kelurahan Seberang Padang, Kelurahan Alang Laweh, Kelurahan Ranah Parak Rumbio dan Kelurahan Belakang Pondok, dengan luas wilayah kerja  $\pm 2,37 \text{ Km}^2$  dengan batas wilayah : sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Parak Gadang Timur, sebelah Selatan berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Rawang Kelurahan Mata Air, sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Pemancungan dan sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Lubuk Begalung.

Visi dari Puskesmas Seberang Padang adalah “ Masyarakat wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang sehat jasmani dan rohani secara mandiri”.

Untuk mewujudkan visi tersebut Puskesmas Seberang Padang pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan Padang Selatan yang akan memberikan dukungan tercapainya visi pembangunan nasional yaitu :

- a. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.
- b. Memelihara dan meningkatkan upaya yang bermutu, merata dan terjangkau.
- c. Mendorong kemandirian masyarakat untuk hidup sehat.
- d. Meningkatkan dan memberdayakan sumber yang ada.

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Seberang Padang tahun 2018 adalah sebagai berikut :

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Kepala Puskesmas	1 orang
2	Kepala Tata Usaha	1 orang
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	1 orang

4	Dokter Umum	3 orang
5	Dokter Gigi	2 orang
6	Pelaksana Kebidanan	20 orang
7	Pelaksana Keperawatan	14 orang
8	Therapis Gigi dan Mulut	2 orang
9	Pelaksana Sanitasi	1 orang
10	Pelaksana Analisis Kesehatan	2 orang
11	Pelaksana Apoteker	1 orang
12	Asisten Apoteker	4 orang
13	Pelaksana Gizi	2 orang
14	Fungsional Umum	9 orang
15	Jaga Malam	1 orang
16	Volentir	1 orang
17	Supir	1 orang
18	Cleaning Servis	1 orang

## 2.7 Profil Puskesmas Pemancungan Kota Padang

Puskesmas Pemancungan terletak di Kelurahan Pasa Gadang, Kecamatan Padang Selatan, Kota Padang dengan wilayah kerja meliputi 5 kelurahan yaitu Kelurahan Pasar Gadang, Kelurahan Seberang Palinggam, Kelurahan Batang Arau, Kelurahan Bukit Gado-Gado dan Kelurahan Air Manis, dengan luas wilayah kerja  $\pm 3,94$  Km<sup>2</sup> dengan batas wilayah : sebelah Utara berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Seberang Padang, sebelah Selatan berbatasan dengan Samudera Hindia, sebelah Barat berbatasan dengan Samudera Hindia dan sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Rawang.

Visi dari Puskesmas Pemancungan adalah “ **Terwujudnya masyarakat wilayah kerja Puskesmas Pemancungan sehat 2019**”.

Untuk mewujudkan visi tersebut Puskesmas Pemancungan mengusung Misi “**Memelihara dan meningkatkan Pelayanan Kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau**”.

Jumlah tenaga kesehatan di Puskesmas Pemancungan tahun 2018 adalah sebagai berikut :

No	Tenaga Kesehatan	Jumlah
1	Dokter Umum	4 orang
2	Dokter Gigi	1 orang
3	Sarjana Kesehatan Masyarakat	2 orang
4	Pelaksana Kesehatan	1 orang
5	Perawat	9 orang
6	Perawat Gigi	2 orang
7	Bidan	12 orang
8	Sanitarian	1 orang
9	Gizi	2 orang
10	Apoteker	1 orang
11	Asisten Apoteker	2 orang
12	Tenaga Akuntansi	1 orang
13	Perekam Medis	1 orang
14	Pengadmistrasian Umum	2 orang
15	Funfsional Umum	2 orang
16	Analisis (Labor)	1 orang
17	Sopir	1 orang

18	Penjaga Malam	1 orang
19	Cleaning servis	1 orang

### **BAB III. METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Waktu dan Tempat Penelitian**

##### **3.1.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini telah dilakukan pada bulan Juni - Agustus 2019.

##### **3.1.2 Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di dua Puskesmas yaitu Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan yang berada di Kota Padang, Puskesmas dipilih berdasarkan karena Puskesmas Seberang Padang sudah lama menggunakan apoteker, sementara Puskesmas Pemancungan merupakan puskesmas yang baru menggunakan jasa pelayanan apoteker di tahun 2019.

#### **3.2 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, dengan model penelitian survei yang menggunakan pendekatan *cross sectional* (Swarjana, 2012). Mendeskripsikan secara faktual, akurat dan sistematis mengenai kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di dua Puskesmas di Kota Padang.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Seluruh pasien yang datang berobat di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan di Kota Padang dan mendapatkan pelayanan dari unit kefarmasian dibulan Juni – Agustus 2019

### 3.3.2 Sampel

Seluruh pasien yang datang berobat di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan di Kota Padang dan mendapatkan pelayanan dari unit kefarmasian yang memenuhi kriteria inklusi

### 3.3.3 Jumlah Sampel

Sampel adalah bagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2002). Karena jumlah populasi diketahui maka dalam penentuan jumlah minimal sampel, peneliti menggunakan rumus Slovin sebagai berikut (Sugiyono, 2007) :

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

**Dimana :**

**n** = *Number of samples (jumlah sampel)*

**N** = *Total population (jumlah seluruh anggota populasi)*

**e** = *Error tolerance (toleransi terjadinya galat; taraf signifikansi; yaitu 10%).*

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2018 jumlah pasien yang datang berobat pertahun pada puskesmas Pemancungan ± 55.177 orang, dan Puskesmas Seberang Padang mendapatkan kunjungan ± 43.171.

Berdasarkan rumus Slovin maka dapat dihitung jumlah sampel untuk masing-masing Puskesmas sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Sampel di Puskesmas} &= \frac{43,171}{1 + 43,171 \times 0,1^2} \\ \text{Seberang Padang} &= 99,76 \sim 100 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Sampel di Puskesmas} &= \frac{55.177}{1 + 55.177 \times 0,1^2} \\ \text{Pemancangan} &= 99,81 \sim 100 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil perhitungan di atas, jumlah responden yang dibutuhkan untuk penelitian ini pada Puskesmas Seberang Padang adalah 100 orang dan Puskesmas Pemancangan 100 orang

### 3.4 Teknik Sampling

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi serta berdasarkan waktu pengumpulan data yang tersedia (Swarjana, 2012).

#### Kriteria Inklusi

1. Seluruh pasien yang datang berobat di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan di Kota Padang dan mendapatkan pelayanan dari unit kefarmasian
2. Pasien yang bersedia bekerja sama dengan peneliti dan mengisi data informant consent



3. Pasien yang datang berobat lebih dari satu kali

### **3.5 Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Kuesioner terdiri dari dua bagian yaitu :

- 1 Kuesioner bagian I, berupa pertanyaan tentang Sosio Demografi. Pertanyaan tersebut mengenai usia, jenis kelamin, pekerjaan, jumlah penghasilan.
- 2 Kuesioner bagian II, berupa pertanyaan tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan petugas kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan.

Sebelum kuesioner tersebut diberikan pada responden, terlebih dahulu diminta persetujuan responden dengan menandatangani lembar persetujuan responden/ *Informed Consent* dan kuesioner yang digunakan sebelumnya dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

### **3.6 Variabel Penelitian**

Variabel pada penelitian ini adalah *variable dependent* (variabel terikat) yaitu tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan *variable independent* yaitu pelayanan kefarmasian di Puskesmas

### **3.7 Definisi dan Batasan Operasional**

Agar tidak terjadi kesalahpahaman atau perbedaan pandangan dalam memberikan definisi atau pengertian pada variabel-variabel yang dianalisis, maka perlu didefinisikan defisi operasionalnya sebagai berikut :

1. Tingkat kepuasan pasien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul akibat dari kinerja petugas kefarmasian di pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan.
2. Pelayanan kefarmasian adalah suatu Pelayanan kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi yang diterima pasien di Puskemas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan.
3. Puskesmas adalah pelayanan kesehatan yang di berikan di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan, Kota Padang
4. Keandalan (*reliability*) adalah dimensi yang mengukur keandalan petugas kefarmasian dalam memberikan pelayanan dibidang kefarmasian.
5. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kemampuan untuk membantu pasien dan memberikan pelayanan kefarmasian dengan cepat kepada pasien.
6. Jaminan (*assurance*) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada pasien dalam kefarmasian.
7. Empati (*emphaty*) adalah dimensi kesedian untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada pasien.
8. Berwujud (*tangible*) adalah tersedianya fasilitas fisik, perlengkapan, dan sarana komunikasi dan lain-lain yang dapat dan harus ada dalam proses pelayanan.

### **3.8 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data**

#### **3.8.1 Jenis Data**

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diambil dari responden langsung atau sampel penelitian. Data didapat dari kuesioner yang diberikan pada responden.

### **3.8.2 Pengumpulan Data**

- a. Observasi, yang dalam metode ilmiah biasa diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis fenomena yang diselidiki. Sedangkan dalam arti luas tidak hanya sebatas pada pengamatan langsung dan tidak langsung, termasuk dalam pengamatan tidak langsung adalah kuesioner dan test. Peneliti mengobservasi bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang berada Puskesmas Kota Padang.
- b. Angket/ kuesioner, yaitu dengan cara memberikan beberapa pertanyaan kepada masyarakat atau pasien di Puskesmas berupa kertas untuk dijawab mengenai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang berada Puskesmas Kota Padang.
- c. Dokumentasi, yaitu dengan mengumpulkan data-data mengenai hal-hal yang diteliti dan juga berhubungan dengan objek penelitian.

## **3.9 Uji Validitas dan Reliabilitas**

### **3.9.1 Uji Validitas**

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner (Arikunto, 2002). Suatu kuesioner dinyatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Masing-masing item dikatakan valid apabila  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (Ghozali, 2005). Uji signifikansi ini membandingkan korelasi antara nilai masing-masing nilai pertanyaan dengan nilai total. Apabila besar nilai total koefisien item

pertanyaan masing-masing variabel melebihi nilai signifikan, maka pertanyaan tersebut dinilai tidak valid. Validitas menunjukkan sejauh mana ketepatan dan kecermatan sebuah alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Perhitungan akan dilakukan dengan bantuan komputerisasi. Dimana kuesioner itu diberikan kepada 30 responden ,dan hitung nilai r nya.

### **3.9.2 Uji Reliabilitas**

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil diukur sekali saja. Untuk mengetahui apakah suatu variabel reliabel atau tidak digunakan uji Alpha Cronbach. Jika nilai alphanya mendekati angka satu maka nilai reliabilitas datanya semakin terpercaya. Perhitungan tersebut akan dilakukan dengan bantuan komputerisasi. Nilai cronbach alpha pada penelitian ini adalah 0,6 dengan asumsi bahwa daftar pertanyaan yang diuji akan dikatakan reliabel bila nilai Cronbach alpha  $> 0,6$ . Syarat suatu alat ukur merupakan kehandalan yang semakin tinggi adalah apabila koefisien reliabilitasnya mendekati angka satu. Apabila koefisien alpha  $> 0,6$  maka alat ukur dianggap handal (Ghozali, 2005).

### **3.10 Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul dari hasil jawaban pengisian kuesioner selanjutnya akan diolah secara manual dan bantuan komputer menggunakan program SPSS versi 23.0. Pengolahan data dilakukan dengan tahap-tahap sebagai berikut :

#### *a. Editing*

Merupakan kegiatan pengecekan jumlah kuesioner, kelengkapan data, diantaranya kelengkapan identitas, lembar kuesioner dan isi kuesioner.

- 1) Lengkap : semua jawaban sudah terisi jawabannya.
- 2) Jelas : jawaban pertanyaan sudah jelas terbaca.
- 3) Relevan : melihat apakah jawaban yang diberikan relevan dengan pertanyaan.
- 4) Konsisten: melihat apakah pertanyaan dijawab dengan konsisten.

b. *Coding*

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari atas beberapa kategori untuk memudahkan dalam pengolahan data.

c. *Scoring*

Pemberian skor pada setiap jawaban yang diberikan oleh responden.

d. *Entri data*

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam perangkat komputer dengan menggunakan program SPSS. Kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana dan membuat tabel kontingensi.

e. *Cleaning data*

Kegiatan pembersihan data, langkah ini merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan ke dalam komputer. Apabila ditemukan kekeliruan dapat segera diperbaiki sehingga nilainya sesuai dengan data yang diperoleh.

### **3.11 Analisa Data**

Teknik analisa data menggunakan skala Likert dan pengolahannya menggunakan skor, dimana untuk data yang sesuai dengan yang diterima dari

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

### 3.11.1 Penilaian Kuesioner

Data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner dikumpulkan dan dianalisis secara deskriptif dengan cara memeriksa dan melihat apakah semua jawaban sudah terisi. Kemudian dilakukan pengkodean pada setiap jawaban dengan memberi skor atau nilai tertentu. Pada kuesioner bagian tingkat kepuasan, setiap jawaban yang Sangat Puas diberi nilai 4 (empat), jawaban Puas diberi nilai 3 (tiga), jawaban Cukup Puas diberi nilai 2 (dua) dan jawaban Tidak Puas diberi nilai 1 (satu).

Kategori nilai tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian berdasarkan kemampuan responden untuk menjawab 15 unsur uji, untuk menilai kepuasan indeks kepuasan unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang sebagai berikut (Sugiyono, 2007):

$$\text{Skor ideal} = \text{Jumlah responden} \times 4$$

$$\text{Skor rata-rata} = \frac{\text{Nilai skor responden}}{\text{Jumlah butir soal}}$$

$$\text{Presentase skor} = \frac{\text{Jumlah skor rata-rata}}{\text{Skor ideal}} \times 100\%$$

Salim (2018) data yang diperoleh dengan memberikan penilaian terhadap setiap jawaban responden pada kuesioner kemudian dibagi dalam kategori yaitu :

No	Kategori	Persentase
----	----------	------------

1	Sangat puas	>81,25% - 100%
2	Puas	>62,75% - 81,25%
3	Kurang Puas	>43,75% - 62,75%
4	Tidak puas	>25% - 43,75%

Setelah dihitung tingkat kepuasan pasien dan dilihat dalam tabel, maka akan dapat ditentukan gambaran tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan.

## **BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **4.1. Hasil Penelitian**

Setelah dilakukan penelitian pada bulan Juni – Agustus tahun 2019 di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Hasil uji validitas kuesioner tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian terhadap 30 responden, dari 16 pertanyaan didapatkan hasil 15 pertanyaan yang valid dimana nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  table. Selanjutnya dilakukan pengujian reliabelitas pada pertanyaan yang dinyatakan valid dan diperoleh nilai *alpha cronbach*  $>$  0,600 (Lampiran).
2. Karakteristik umum dari 100 responden pasien yang datang berobat di Puskesmas Seberang Padang jenis kelamin perempuan sebanyak 81 orang, usia  $>$  60 tahun sebanyak 51 orang (25,5%), tingkat pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 102 orang (51%), pekerjaan rumah tangga sebanyak 98 orang (49%),

- penghasilan pasien <Rp.1.000.000,- sebanyak 133 orang (66,5%) dan kunjungan ke Puskesmas 3 bulan terakhir 3 kali sebanyak 84 orang (42%).
3. Karakteristik umum dari 100 responden pasien yang datang berobat di Puskesmas Pemancungan, jenis kelamin perempuan sebanyak 77 orang, usia > 60 tahun sebanyak 22 orang, tingkat pendidikan SMA/Sederajat sebanyak 55 orang, pekerjaan rumah tangga sebanyak 51 orang, penghasilan pasien <Rp.1.000.000,- sebanyak 70 orang dan kunjungan ke Puskesmas 3 bulan terakhir 3 kali sebanyak 40 orang.
  4. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dari 100 responden diperoleh hasil *Responsiveness* (82,06%), *Emphaty* (83,25%), *Reability* (82,87%), *Assurance* (83,82%) dan *Tangible* (85%).
  5. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pemancungan dari 100 responden diperoleh hasil *Responsiveness* (75,31%), *Emphaty* (72,13%), *Reability* (80,81%), *Assurance* (75,57%) dan *Tangibles* (74,50%).

#### **4.2 Pembahasan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan, Kota Padang. Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kefarmasian yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan. Pada penelitian ini diambil



sampel sebanyak 200 responden, dimana populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang datang berobat di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan dengan teknik *purposive sampling*, yang merupakan teknik pengambilan sampel yang berdasarkan atas suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya dan atas pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Dimensi penilaian yang di gunakan yaitu Keandalan (*reliability*) adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu pelayanan jasa kepada konsumen, Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kemampuan untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen, Jaminan (*assurance*) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen, Empati (*emphaty*) adalah kesedian untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen dan Berwujud (*tangible*) adalah tersedianya fasilitas fisik, perlengkapan, dan sarana komunikasi dan lain-lain yang dapat dan harus ada dalam proses jasa

Untuk melihat tingkat kepuasan pasien digunakan alat berupa kuesioner. Kuesioner di uji validitas dan reliabilitasnya. Uji validitas dilakukan terhadap 30 pasien yang datang berobat di Puskesmas Anak Air Padang. Uji validitas yang digunakan adalah *Korelasi Pearson Product Moment* dan uji reliabelitas menggunakan teknik uji *Cronbach Alpha* karena jenis pertanyaan menggunakan skala Likert (4,3,2 dan 1) (Djaali, 2008).

Hasil uji validitas adalah semua pertanyaan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$  nilai  $r$  tabel sebesar 0,296 (Lampiran). Jadi dari 16 pertanyaan awal, diperoleh 15 pertanyaan yang valid pada ke 15 pertanyaan dimana nilai  $r$  hitung  $>$  nilai  $r$  table. Tujuan dilakukannya validasi adalah untuk melihat apakah kuesioner sebagai alat ukur tersebut valid atau tidak, dimana kuesiner dinyatakan valid jika kuesioner tersebut dapat mengungkap sesuatu yang dapat diukur. Syarat responden untuk validasi yaitu responden yang memenuhi kriteria inklusi. Hasil uji validitas dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 1. Hasil data uji validitas kuesioner pengetahuan**

<b>Pernyataan</b>	<b>Nilai <math>r</math> hitung</b>	<b>Nilai <math>r</math> tabel</b>	<b>Kriteria</b>
1	0.500	0.296	<b>Valid</b>
2	0.552	0.296	<b>Valid</b>
3	0.420	0.296	<b>Valid</b>
4	0.345	0.296	<b>Valid</b>
5	0.353	0.296	<b>Valid</b>
6	0.341	0.296	<b>Valid</b>
7	0.361	0.296	<b>Valid</b>
8	0.573	0.296	<b>Valid</b>
9	0.470	0.296	<b>Valid</b>
10	0.680	0.296	<b>Valid</b>
11	0,761	0,296	<b>Valid</b>
12	0,467	0,296	<b>Valid</b>
13	0,467	0,296	<b>Valid</b>
14	0,605	0,296	<b>Valid</b>

15	1	0,296	<b>Valid</b>
----	---	-------	--------------

**Sumber:** Data primer yang diolah, 2019.

Dari hasil yang diperoleh, dapat diketahui bahwa 15 pernyataan dalam kuesioner semuanya valid karena nilai  $r$  hitung yang didapat  $> r$  tabel. Selanjutnya pengujian reliabelitas dilakukan pada pertanyaan yang sudah valid. Hasil uji reliabilitas kuesioner dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 2. Hasil data uji reliabilitas kuesioner kepuasan**

<b>Variabel</b>	<b>Nilai <math>\alpha</math> Cronbach</b>	<b>Kriteria</b>
Kepuasan	0.937	<b>Reliabel</b>

**Sumber :** Data primer yang diolah, 2019.

Berdasarkan hasil perhitungan semua variabel pertanyaan memiliki nilai *alpha cronbach* lebih besar dari 0,600 yang berarti ketiga instrumen dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan, sehingga kuesioner sudah dapat digunakan sebagai alat ukur pada penelitian.

#### **4.2.1 Karakteristik Sosiodemografi Pasien**

##### **Tabel 3. Data Sosiodemografi**

NO	Kategori	Data Sosiodemografi			
		Puskesmas Seberang Padang (%)		Puskesmas Pemancungan (%)	
1	Jenis Kelamin				
	a. Laki-Laki		19		23
	b. Perempuan		81		77
	Total		100		100
2	usia				
	a. 18-30 tahun		22		23
	b. 31-40 tahun		23		18
	c. 41-50 tahun		9		19
	d. 51-60 tahun		17		18
	e. > 60 tahun		29		22
Total		100		100	
3	Pendidikan				
	a. SD		11		13
	b. SMP		24		22
	c. SMA/ Sederajat		47		55
	d. Perguruan Tinggi		17		5
	e. Lain-lainnya		1		5
Total		100		100	
4	Pekerjaan				
	a. Pegawai Negeri		2		2
	b. Pegawai Swasta		7		4
	c. Wiraswasta		9		14
	d. Rumah Tangga		47		51
	e. Lain- Lainnya		35		29
Total		100		100	
5	Penghasilan				
	a. < Rp. 1.000.000/bulan		64		70
	b. > Rp. 1.000.000- Rp. 2.000.000		13		14
	c. > Rp. 2.000.000- Rp. 3.000.000		11		12
	d. > Rp. 3.000.000		12		4
Total		100		100	
6	Kunjungan ke Puskesmas 3 bulan				
	a. 2 kali		25		40
	b. 3 kali		47		40
	c. 4 kali		7		9
	d. 5 kali		21		11
	Total		100		100

Dari data yang diperoleh pada penelitian ini, jenis kelamin pasien yang yang datang berobat lebih banyak perempuan, yaitu sebesar 81 orang untuk Puskesmas Seberang Padang sedangkan Puskesmas Pemancungan sebanyak 42 orang (21%). 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 Chasanah (2013) menunjukkan bahwa penggunaan layanan puskesmas juga banyak di dominasi oleh perempuan.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa persentase usia paling banyak yang datang berobat kepuskesmas berusia > 60 tahun yaitu sebanyak 29 orang untuk Puskesmas Seberang Padang dan untuk Puskesmas Pemancungan sebanyak 22 orang. Hal ini terjadi karena kedua Puskesmas memiliki program Program Rujuk Balik (PRB) yang didominasi oleh pasien lansia yang memiliki penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus. Lansia mendominasi kunjungan ke Puskesmas karena Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan termasuk lima besar jumlah kunjungan lasia terbanyak untuk Puskesmas di Kota Padang ( Dinkes Kota Padang, 2018)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien yang datang berobat ke puskesmas dengan kategori tingkat pendidikan SMA/Sederajat dengan persentase sebanyak 47 orang untuk Puskesmas Seberang Padang dan untuk Puskesmas Pemancungan sebanyak 55 orang Hal ini sama dengan penelitian (Sa'adah, 2014) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan pasien masih kurang. Menurut Kotler (2000), salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku pembelian konsumen adalah Pendidikan. Hal ini juga sejalan dengan data BPS kota padang dimana SMA/Sederajat dan SMP lebih mendominasi (BPS Kota Padang, 2017)

Pada tabel diatas menunjukkan bahwa pekerjaan responden lebih banyak pada kategori rumah tangga sebanyak 47 orang untuk Puskesmas Seberang Padang dan 51 orang untuk Puskesmas Pemancungan, hasil penelitian sama

dengan Kawahe (2015), dimana ibu rumah tangga merupakan pasien yang mendominasi datang berobat ke Puskesmas

Dari hasil penelitian, didapatkan hasil data penghasilan pasien paling banyak adalah penghasilan >Rp.1.000.000 yaitu sebanyak 64 orang untuk Puskesmas Seberang Padang dan 70 orang untuk Puskesmas Pemancangan. Ini berarti pasien di kedua Puskesmas mayoritas pasien berpenghasilan rendah yang didominasi oleh ibu rumah tangga. Hal ini selaras dengan hasil penelitian Sutrisna (2012) yang menunjukkan tingkat pendapatan tiap bulan dapat menggambarkan perekonomian keluarga, dimana pola ini sangat mempengaruhi pola kehidupan seseorang, sehingga secara tidak langsung hal ini juga akan mempengaruhi kepuasan seseorang.

Jumlah kunjungan ke Puskesmas 3 bulan terakhir, paling banyak ialah pada kunjungan 3 kali sebanyak 47 orang untuk Puskesmas Seberang Padang dan sebanyak 40 orang untuk Puskesmas Pemancangan. Hasil ini sesuai dengan Program Rujuk Balik (PRB) yang mengharuskan pasien untuk balik setiap bulannya ( Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018).

#### **4.2.2 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan.**

Hasil perhitungan kuesioner tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian dengan Skala Likert : 4= sangat puas, 3= puas, 2= cukup puas dan 1= tidak puas (Djaali, 2008) adalah sebagai berikut:

1. *Responsiveness* (ketanggapan)

**Tabel 4. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		Cukup puas		Tidak puas		Jumlah	
		Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor
1	Apakah petugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien	16	64	82	246	2	4	0	0	100	314
2	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian masalah terhadap yang dihadapi pasien	22	88	78	234	0	0	0	0	100	322
3	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara petugas kefarmasian dengan pasien	39	156	60	180	1	2	0	0	100	338
4	Apakah pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/obat yang ditebus	40	160	59	177	1	2	0	0	100	339
Jumlah		117	468	279	837	4	8	0	0	400	1313
rata-rata		29,25	117	69,75	209,2	1	2	0	0	100	328,3
presentase skor		29,25%		52,31%		0,50%		0%		82,06%	

$$\begin{aligned} \% \text{ sangat puas} &: \\ \text{Presentase skor} &= \frac{117}{400} \times 100\% \\ &= 29,95\% \end{aligned}$$

**Tabel 5. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemancangan**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		Cukup puas		Tidak puas		Jumlah	
		Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor
1	Apakah petugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien	13	52	84	252	3	6	0	0	100	310
2	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian masalah terhadap yang dihadapi pasien	8	32	74	222	18	36	0	0	100	290
3	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara petugas kefarmasian dengan pasien	10	40	85	255	5	10	0	0	100	305
4	Apakah pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/obat yang ditebus	11	44	78	234	11	22	0	0	100	300
Jumlah		42	168	321	963	37	74	0	0	400	1205
rata-rata		10,5	42	80,25	249,7	9,25	18,5	0	0	100	301,3
presentase skor		10,50%		60,18%		4,63%		0%		75,31%	

Pada kategori pertama tentang ketanggapan terdiri dari 4 pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan 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 dan pasien mudah mengerti tentang resep obat yang ditebus. Kriteria tingkat kepuasan di Puskesmas Seberang Padang rata-rata 74,5% yang artinya puas dan di Puskesmas Pemancungan 75,31% yang artinya puas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Sinala dkk, 2018), responden merasa sangat puas,puas,dan cukup puas karena farmasis yang bertugas dapat dengan tanggap menerima resep yang pasien serahkan, puas dengan 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, tenaga kefarmasian mampu melakukan komunikasi baik dengan pasien atau keluarga pasien. pada kategori ini Puskesmas Pemancungan lebih baik dibandingkan Puskesmas Seberang Padang, hal ini disebabkan karena jumlah kunjungan Pasien di Puskesmas Pemancungan lebih sedikit sehingga pelayanan kefarmasian lebih maksimal.

2. *Emphaty* (kepedulian)

**Tabel 6. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		Cukup puas		Tidak puas		jumlah	
		Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor		
1	Apakah petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	27	108	71	213	2	4	0	0	100	321
2	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial	46	184	53	159	1	2	0	0	100	345
Jumlah		73	292	124	372	3	6	0	0	100	666
rata-rata		36,5	146	62	186	1,5	3	0	0	100	333
presentase skor		36,50%		46,50%		0,75%		0%		83,25%	

**Tabel 7. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemancungan**



Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		Cukup puas		Tidak puas		jumlah	
		Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor		
1	Apakah petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	4	16	72	216	24	48	0	0	100	280
2	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial	9	36	89	257	2	4	0	0	100	297
Jumlah		13	52	161	473	26	52	0	0	100	577
rata-rata		6,5	26	80,5	236,5	13	26	0	0	100	288,5
presentase skor		6,50%		59,12%		6,50%		0%		72,13%	

Pada kategori kedua tentang kepedulian terdiri dari 2 pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan tentang petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien dan petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial. Kriteria tingkat kepuasan di Puskesmas Seberang Padang rata-rata 83,25% yang artinya sangat puas dan di Puskesmas Pemancangan 72,12% yang artinya puas. Sama halnya dengan penelitian (Novaryatiin, 2018), responden merasa sangat puas dan puas dalam hal menanggapi pertanyaan-pertanyaan dari pasien, mengenai kesetiaan farmasis dalam melayani pasien. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian bahwa Tenaga Teknis Kefarmasian memberikan perlakuan sama dengan tidak membedakan suku, bangsa, agama, status sosial dan ras. pada kategori ini Puskesmas Seberang Padang lebih unggul dibandingkan Puskesmas Pemancangan, hal ini disebabkan karena perbedaan jumlah petugas kefarmasian yang berada di Apotek Puskesmas, dimana Puskesmas Pemancangan hanya menempatkan 1 orang petugas kefarmasian di bagian pelayanan resep, sedangkan Puskesmas Seberang Padang

menempatkan 3 petugas kefarmasian di bagian pelayanan resep sehingga pasien lebih mudah dalam menyampaikan keluhan terhadap petugas kefarmasian.

### 3. *Reability* (Kehandalan)

**Tabel 8. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		cukup puas		tidak puas		jumlah	
		Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor		
1	Apakah pelayanan obat diterima dengan cepat	28	112	64	192	8	16	0	0	100	320
2	Apakah obat tersedia dengan lengkap	28	112	65	195	7	14	0	0	100	321
3	Apakah petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum	48	192	48	144	4	8	0	0	100	344
4	Apakah petugas kefarmasian selalu siap membantu	42	168	57	171	1	2	0	0	100	341
Jumlah		146	584	234	702	20	40	0	0	400	1326
Rata-rata		36,5	146	58,5	175,5	5	8	0	0	100	331,5
presentase skor		36,50%		43,87%		0,20%		0%		82,87%	

**Tabel 9. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemanungan**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		cukup puas		tidak puas		jumlah	
		Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor		
1	Apakah pelayanan obat diterima dengan cepat	8	32	86	258	6	12	0	0	100	302
2	Apakah obat tersedia dengan lengkap	28	112	83	249	9	18	0	0	100	379
3	Apakah petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum	12	48	65	195	23	69	0	0	100	312
4	Apakah petugas kefarmasian selalu siap membantu	10	40	80	240	10	20	0	0	100	300
Jumlah		58	232	314	942	48	119	0	0	400	1293
Rata-rata		14,5	58	78,5	235,5	12	29,75	0	0	100	323,25
presentase skor		14,50%		58,75%		7,40%		0%		80,81%	

Pada kategori ketiga tentang kehandalan terdiri dari 4 pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemanungan tentang kecepatan pelayanan obat, obat tersedia lengkap, petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum dan selalu siap membantu. Kriteria tingkat kepuasan di Puskesmas Seberang Padang rata-rata 82,87% yang artinya sangat

puas dan di Puskesmas Pemancungan 75,81% yang artinya puas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Salim dkk, 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, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus menjamin stabilitas dan ketersediaan sediaan farmasi dan sumber daya manusia yang memberikan pelayanan kefarmasian yang baik. pada kategori ini Puskesmas Seberang Padang lebih unggul dibandingkan Puskesmas Pemancungan, hal ini disebabkan karena di Puskesmas Seberang Padang jika obat yang diresepkan dokter tidak tersedia di Puskesmas maka pasien diminta untuk mengambil obat di Apotek yang bekerja sama dengan Puskesmas tanpa biaya tambahan.

#### 4. Assurance (Kepastian)

**Tabel 10. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Jumlah	
		Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor		
1	Apakah petugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja	32	128	67	201	1	2	0	0	100	331
2	Apakah obat diperoleh terjamin kualitasnya	36	144	64	192	0	0	0	0	100	336
3	Apakah obat yang diminta sesuai dengan yang diminta	40	160	59	177	1	2	0	0	100	339
Jumlah		108	432	190	570	2	4	0	0	300	1006
Rata-rata		36	144	63,3	190	0,6	1,3	0	0	100	335,3
presentase skor		36,00%		47,50%		0,32%		0%		83,82%	

**Tabel 11. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemanungan**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Jumlah	
		Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor		
1	Apakah petugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja	8	32	87	261	5	10	0	0	100	303
2	Apakah obat diperoleh terjamin kualitasnya	9	36	90	270	1	2	0	0	100	308
3	Apakah obat yang diminta sesuai dengan yang diminta	10	40	88	264	2	4	0	0	100	308
Jumlah		27	108	265	795	8	16	0	0	300	919
Rata-rata		9	36	88,3	265	2,66	5,3	0	0	100	306,3
presentase skor		9,00%		66,25%		1,32%		0%		76,57%	

Pada kategori keempat tentang kepastian terdiri dari 3 pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemanungan tentang petugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja, obat yang diperoleh terjamin kualitasnya dan obat yang diberikan sesuai dengan yang diminta. Kriteria tingkat kepuasan di Puskesmas Seberang Padang rata-rata 83,82% yang artinya sangat puas dan di Puskesmas Pemanungan 76,57% yang artinya puas. Hal ini sejalan dengan penelitian (Salim dkk, 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, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mempunyai kemampuan dan kemauan untuk mengelola dan mengembangkan pelayanan kefarmasian. Pada kategori ini Puskesmas Seberang Padang lebih unggul dibandingkan Puskesmas Pemanungan, hal ini disebabkan karena di Puskesmas Seberang Padang jumlah petugas kefarmasiannya lebih dari Puskesmas Pemanungan.

5. *Tangible* (bukti nyata)

**Tabel 12. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Seberang Padang**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Jumlah	
		Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor		
1	Apakah puskesmas terlihat bersih dan indah	36	144	62	186	2	4	0	0	100	334
2	Apakah petugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi	47	188	52	156	1	2	0	0	100	346
Jumlah		83	332	114	342	3	6	0	0	200	680
Rata-rata		41,5	166	57	171	1,5	3	0	0	100	340
presentase skor		41,50%		42,75%		0,75%		0%		85,00%	

**Tabel 13. Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pemancungan**

Nomor	Pertanyaan	Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Jumlah	
		Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor	Jawaban Skor		
1	Apakah puskesmas terlihat bersih dan indah	3	12	80	240	17	34	0	0	100	286
2	Apakah petugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi	11	44	88	264	1	2	0	0	100	310
Jumlah		14	56	168	504	18	36	0	0	200	596
Rata-rata		7	28	84	252	9	18	0	0	100	298
presentase skor		7,00%		63,00%		4,50%		0%		74,50%	

Pada kategori kelima tentang bukti nyata terdiri dari 2 pertanyaan. Kategori ini bertujuan mengetahui apakah pasien puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan tentang kebersihan puskesmas dan kerapian pakaian petugas. Kriteria tingkat kepuasan di Puskesmas Seberang Padang rata-rata 85% yang artinya sangat puas dan di Puskesmas Pemancungan 74,5% yang artinya puas. Hal ini sama dengan penelitian (Salim dkk, 2018), karena kenyamanan yang diterima oleh pasien baik kebersihan Apotek, tersedianya tempat duduk untuk pasien serta penampilan petugas kefarmasian yang sangat baik. Pada kategori ini Puskesmas Seberang Padang lebih unggul dibandingkan Puskesmas Pemancungan, hal ini disebabkan karena di Puskesmas Seberang Padang merupakan Puskesmas juara 1 lingkungan

hidup dikota padang dan memiliki gedung yang lebih besar dari pada Puskesmas Pemancungan. Puskesmas Seberang Padang secara keseluruhan lebih baik dari Puskesmas Pemancungan dikarenakan beberapa faktor yaitu letak Puskesmas Seberang berada di lokasi strategis dekat dengan jalan raya, jumlah tenaga kefarmasian Puskesmas Seberang padang yang lebih, sebanyak 5 orang dibandingkan Puskesmas Pemancungan sebanyak 3 orang, serta sarana dan prasarana yang lebih memadai yang terdapat di Puskesmas Seberang Padang sebagai penunjang pelayanan kesehatan.

## **BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Perbandingan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan diperoleh hasil daya tanggap (82,06%) dan (75,31%), Empati (83,25%) dan (72,13%), kehandalan (82,87%) dan (80,81%), jaminan (83,82%) dan (75,57%) dan bukti nyata (85%) dan (74,50%).
2. Puskesmas Seberang Padang dengan nilai (83,4%) dengan kategori sangat puas lebih baik dari Puskesmas Pemancungan mendapatkan nilai (75,66%) dengan kategori puas.

### **5.2 Saran**

Adanya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan, maka saran pada penelitian ini adalah:

1. Puskesmas  
Diharapkan instansi Puskesmas dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai pertimbangan untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas pelayanan terutama pelayanan kefarmasian.
2. Peneliti Selanjutnya

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Addani, Amir. Pengaruh karakteristik masyarakat terhadap utilisasi puskesmas di Kabupaten Bireuen Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam tahun 2007. *MS thesis*. 2008.
- Arikunto. Suharsimi. 2002. *Penelitian Suatu pendekatan Praktek*, Jakarta : PT. Rineka cipta. 2006
- Azwar.azrul 1996. *Pengantar admistrasi kesehatan* . Jakarta : Binarupa Aksara
- Azwar, A.2000. *Program menjaga mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: IDI
- Badan Pusat Statistik Kota Padang, 2017, *Jenjang Pendidikan di Kota Padang Tahun 2016*, Padang : Badan Pusat Statistik
- Chasanah, Uswatun and L. Amanah. "Pengukuran Kinerja Berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat pada Puskesmas Kalirungkut Surabaya." *Jurnal Ilmu & Riset Akuntansi* 2.3 (2013): 1-25.
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di puskesmas*, Jakarta.
- Dinkes Kesehatan Kota Padang, 2018, *Profil kesehatan Kota Padang Tahun 2018*, Padang : Dinas Kesehatan Kota Padang
- Dinkes Kesehatan Kota Padang, 2018, *Laporan Tahunan Puskesmas Pemancungan* 2018, Padang : Puskesmas Pemancungan
- Dinkes Kesehatan Kota Padang, 2018, *Laporan Tahunan Puskesmas Seberang Padang* 2018, Padang : Puskesmas Seberang Padang
- Dinas Kesehatan Kota Padang, (2017) *Laporan Tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang 2017*. Padang: Dinas Kesehatan Kota Padang.
- Djaali, 2008. *Skala Linkert*, Jakarta : Pustaka Umum



- Dominica, Dwi, Deddi Prima Putra, and Yuliharsi Yuliharsi. "Pengaruh Kehadiran Apoteker Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang." *JSFK (Jurnal Sains Farmasi & Klinis)* 3.1 (2016): 99-107.
- Ghozali, Imam. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Handayani, Sri. "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baturetno." *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian* 14.1 (2016): 42-48.
- Imbalo.s.pohan 1998. *Hasil studi kepuasan pasien ,unsur mutu dalam akreditasi puskesmas*. Jakarta
- Imbalo, S. "Pohan 2006." *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan (Dasar-dasar pengertian dan Penerapan)*, Jakarta: EGC (2006).
- Jasfar, F., 2005, *Manajemen Jasa Pendekatan Terpadu*, Bogor : Ghalia Indonesia
- Kawahe, Monika. "Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Teling Atas Kota Manado." *PHARMACON* 4.4 (2015).
- Kemenpan RI, 2004, *Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah*, Jakarta : Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara.
- Kemenkes RI, 2004, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 *Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2009, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2014, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2014 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta.
- Kemenkes RI, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Jakarta.

- Kotler, Philip. *"Manajemen Pemasaran edisi milenium."* Jakarta: Prenhallindo (2002).
- Kotler, Philip, and Kevin Lane Keller. *"Manajemen Pemasaran jilid 1 edisi 13."* Jakarta: Erlangga (2009).
- Kotler, Philip. 2010. *Manajemen Pemasaran*. Edisi tiga belas Bahasa Indonesia Jilid 1 dan 2. Jakarta : Erlangga
- Monita. 2009. Evaluasi Implementasi Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Kota Padang. Dalam Abstrak dan Ringkasan Hasil Penelitian 2009 . Yogyakarta, DIY, Indonesia: *Electronic theses & dissertations (ETD)* Gadjra Mada University.
- Nursalam, Nursalam. "Statistik Untuk Penelitian." (2011).
- Nooria, W. 2008. Pengaruh Presepsi Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap Kepuasan & Loyalitas Pelanggan di RSUD Saras Husada Purworejo. *Skripsi*. Fakultas Psikologi. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Novaryatiin, Susi, Syahrída Dian Ardhany, and Siti Aliyah. "Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit." *Borneo Journal of Pharmacy 1.1* (2018): 22-26.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Prinsip-prinsip Dasar*. Jakarta: PT Rineka Cipta. Hal. 127-130.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *"Metododologi Penelitian Kesehatan."* (2010).
- Pohan. 2006. *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Pemerintah kota malang, 2007. *Bimbingan teknis penyusunan indeks kepuasan masyarakat*. Malang : bagian organisasi
- Sa'adah, Evi, Tatong Hariyanto, and Fatchur Rohman. "Pengaruh Mutu Pelayanan Farmasi Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan dengan Cara

Bayar Tunai." *Jurnal Aplikasi Manajemen* 13.1 (2015): 65-76.

Salim, Hiany, and Nindia Reski Ardilla. "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Baraka Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.." *Media Farmasi* 14.1 (2018): 51-58.

Supri yanto, MS. dkk. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*, Andi Offset, Yogyakarta

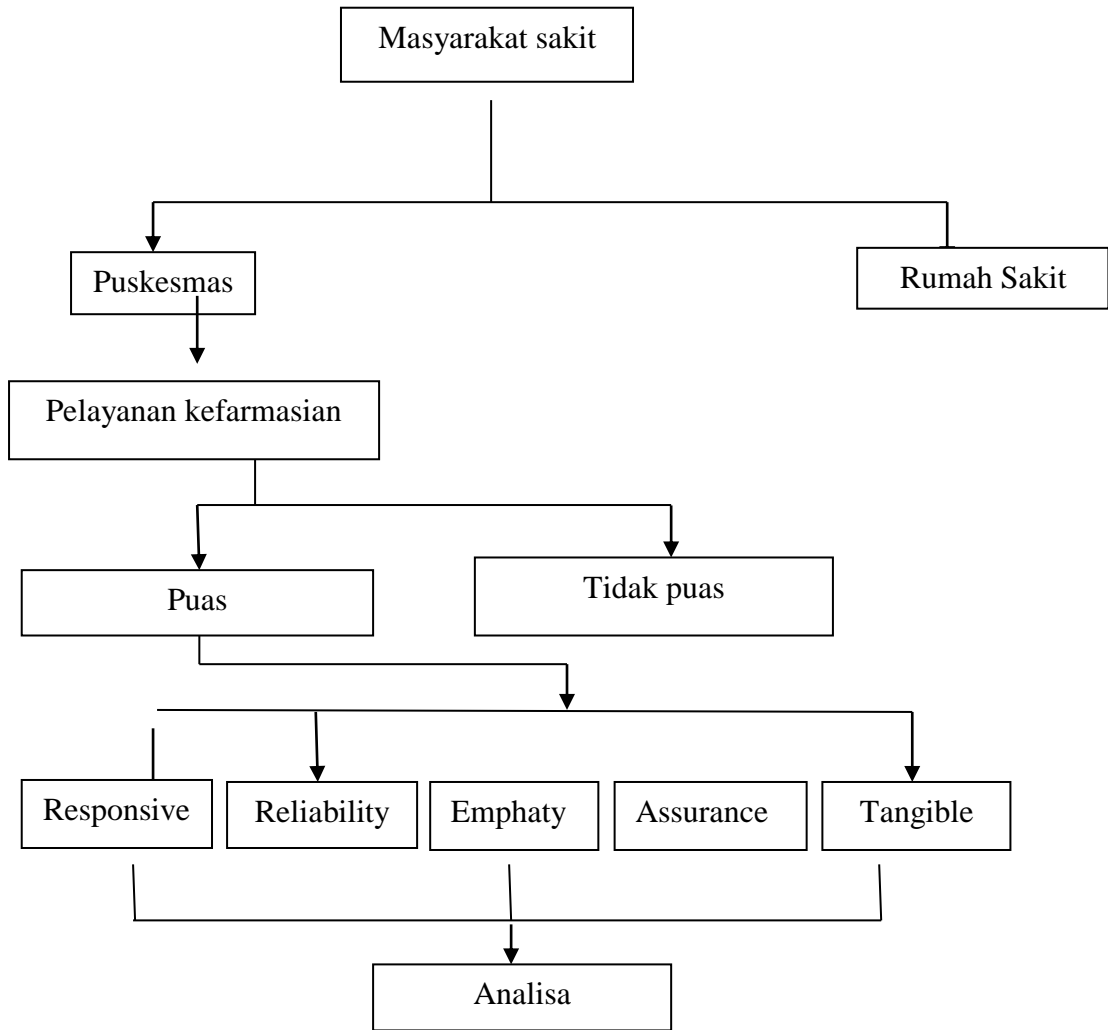
Stevani, Hendra, Ayu Nabila Putri, and Syarifuddin Side. "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru." *Media Farmasi* 14.1 (2018).

Swarjana, I. K. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: CV Andi Offset. Hal. 51, 102.

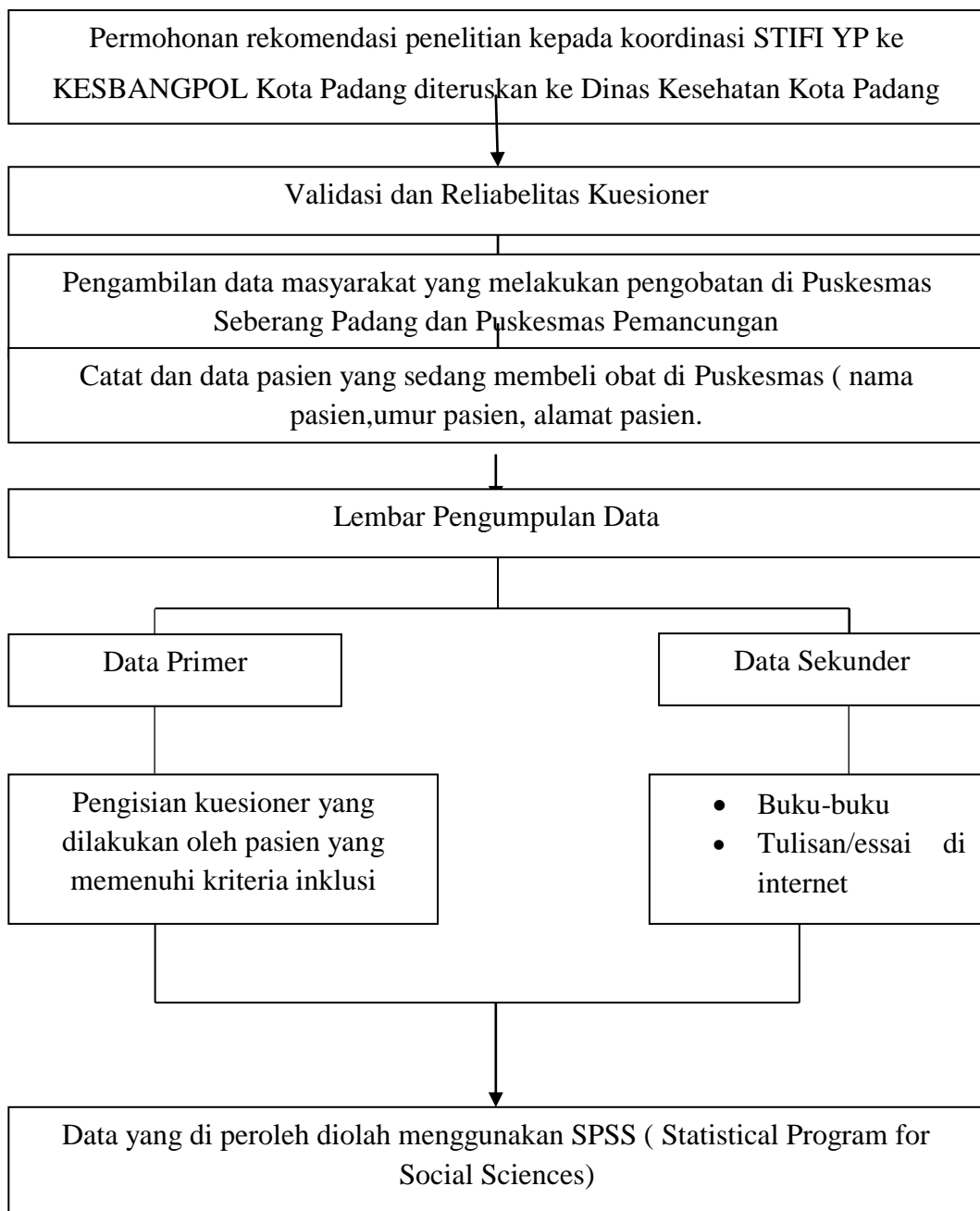
Sugiyono, 2007, *Metode Penelitian kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Bandung, Penerbit Alfabeta.

Sutrisna, E. M., Meilina Dyah Ekawati, and Tri Yulianti. "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Sragen." (2008).

Lampiran 1. Kerangka Teori



## Lampiran 2. Skema Kerja Penelitian



Lampiran 3. Surat izin KESBANGPOL



**PEMERINTAH KOTA PADANG**  
**KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Komplek Balaikota Padang, Jl. Bagindo Aziz Chan No. 1, By. Pass Aia Pacah Padang

**REKOMENDASI**

Nomor : 200.07.1598/Kesbangpol/2019

Kepala Kantor Kesbangpol Kota Padang setelah membaca dan mempelajari :

a. Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.
  2. Surat dari : Wakil Ketua I STIFI Yayasan Perintis Padang  
Nomor : 1070/STIFI-YP/Farmasi/VII/2019 tanggal 17 Juli 2019
- b. Surat Pernyataan Penanggung Jawab penelitian Ybs, tanggal 18 Juli 2019

Dengan ini memberikan persetujuan Penelitian/Survey/Pemetaan/PKL/PBL (Pengalaman Belajar Lapangan) di wilayah Kota Padang sesuai dengan permohonan yang bersangkutan :

Nama : **Mita Windiana**  
Tempat/Tanggal Lahir : Batukambang, 25 Februari 1997  
Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa  
Alamat : Jln. Adinegoro 12, Simpang Kalumpang  
Nomor Handphone : 0823 9288 2891  
Maksud Penelitian : Penyelesaian Skripsi  
Lama Penelitian : 3 (tiga) Bulan  
Judul : **Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemandangan**  
Penelitian/Survey/PKL : Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemandangan  
Tempat Penelitian : --  
Anggota Rombongan : --

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Berkewajiban menghormati dan mentaati Peraturan dan Tata Tertib di Daerah setempat/Lokasi Penelitian.
2. Pelaksanaan Penelitian agar tidak disalahgunakan untuk tujuan yang dapat mengganggu Kestabilan Keamanan dan Ketertiban di Daerah setempat/ lokasi Penelitian.
3. Melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Walikota Padang melalui Kantor Kesbang dan Politik Kota Padang dalam kesempatan pertama.
4. Bila terjadi penyimpangan dari maksud/ tujuan penelitian ini, maka Rekomendasi ini tidak berlaku dengan sendirinya.

Padang, 18 Juli 2019  
**A.n Walikota Padang**  
**Kepala Kantor Kesbang dan Politik**



Diteruskan Kepada :

1. Yth : Wakil Ketua I STIFI Yayasan Perintis Padang
2. Yth : Dinas Kesehatan Kota Padang
3. Yth : Yang bersangkutan
4. Peringgal

Gambar 1. Surat Izin dari KESBANGPOL Kota Padang

Lampiran 4. Surat izin Dinas Kesehatan Kota Padang



**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN**

Jl. Bagindo Aziz By Pass Kec. Kota tangah Padang  
Email : [diskes@padang.go.id](mailto:diskes@padang.go.id), Website : [diskes.padang.go.id](http://diskes.padang.go.id), SMS Center : 08116680118

Telp (0751) 462619

Padang, 22 Juli 2019

Nomor : 890/ **4155** /SDMK & Jamkes/VII/2019  
Lamp : -  
Perihal : Pengambilan Data Awal

Kepada Yth  
Wakil Ketua I STIFI Yayasan Perintis  
di  
Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara nomor: 1070/STIFI-YP/farmasi/VII/2019, tanggal 17 Juli 2019 perihal yang sama pada pokok surat di atas pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan izin kepada Mahasiswa saudara melakukan survey awal untuk pembuatan skripsi, atas nama :

NAMA	NIM	Judul Penelitian
Mita Windiana		Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka acuan penelitian.
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Kepala DKK  
Kabid.SDK



Dra. Hj. Novita Latina, Apt  
Nip.19661105 199303 2 004

Tembusan : disampaikan kepada Yth :  
1. Ka.Bid.....DKK Padang  
2. Ka.Pusk.....Kota Padang  
3. Arsip

Gambar 2. Surat Izin dari Dinas Kesehatan Kota Padang

Lampiran 5. Surat izin penelitian Puskesmas





**PEMERINTAHAN KOTA PADANG  
PUSKESMAS SEBERANG PADANG**

*Jln. Seberang Padang Utara I email : hcseberangpadang@gmail.com Telp. (0751) 23692*

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 022/Tu- Pdd/HCS P/IX/2019

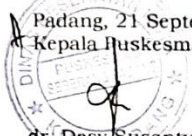
Yang bertanda tangan di bawah Kepala Puskesmas Seberang Padang dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Mita Windiana  
NIM : 1504137  
Pendidikan : S1 - Farmasi ( STIFI ) Padang  
Tempat Penelitian : Puskesmas Seberang Padang  
Waktu Penelitian : Juli – Agustus 2019

Telah melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Seberang Padang dengan **judul** :

***TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN  
DIPUSKESMAS SEBERANG PADANG DAN PUSKESMAS PEMANCUNGAN.***

Demikianlah surat keterangan ini kami berikan sebagai bukti-bukti atas penelitian mahasiswa yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 21 September 2019  
Kepala Puskesmas  
  
dr. Desy Susanty  
NIP. 19770608 200604

Gambar 3. Surat Izin dari Puskesmas Seberang Padang, Kota Padang



**PEMERINTAH KOTA PADANG  
DINAS KESEHATAN  
PUSKESMAS PEMANCUNGAN**

Jl. Pemancungan Kelurahan Pasa gadang Kecamatan Padang Selatan  
Email : puskesmaspemancungan@gmail.com

**SURAT REKOMENDASI**  
NO. 267 / TU / Hc.PMC / IX / 2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. SARI RAMADHANI  
NIP : 19860519 201101 2003  
Pangkat / Gol : Penata Tk.I/ III /d  
Jabatan : Kepala Puskesmas Pemancungan

Menerangkan bahwa :

Nama : MITA WINDIANA  
Bp : 1504137  
Mahasiswa : Prodi S1 Farmasi STIFI PERINTIS Padang  
Judul Penelitian : Tingkat kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di  
Puskesmas Pemancungan Padang Tahun 2019

Benar telah melakukan penelitian di Puskesmas Pemancungan pada tanggal 29 Juli s/d 7 Agustus 2019. Demikianlah Surat Keterangan ini dibuat dan diberikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padang, 23 September 2019  
Kepala Puskesmas Pemancungan  
  
dr. Sari Ramadhani  
Nip. 19860519 201101 2003

Gambar 4. Surat Izin Puskesmas Pemancungan

Lampiran 6. Kuesioner Penelitian

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**  
**(INFORMED CONSENT)**

9

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama :

Umur : 28 tahun

Alamat : Seberang Padang

Setelah mendapat penjelasan secukupnya dari penelitian yang berjudul "**Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan** ", dan memahami bahwa subjek dalam penelitian ini sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan tanpa paksaan dalam keikutsertaannya, maka saya setuju ikut serta dalam penelitian ini dan bersedia berperan serta dengan mematuhi semua ketentuan yang telah disepakati.

Kota Padang, 26 Juli 2019

  
Responden

Gambar 5. Kuesioner Bagian 1

## LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di tempat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mita Windiana

NIM : 1504137


Program Studi : S-1 Farmasi di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia (STIFI)

Bermaksud akan melakukan penelitian yang berjudul tentang **“Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan”**.

Saya akan memberikan kuesioner yang berisi tentang data demografis Bapak/Ibu dan juga kuesioner tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Penelitian ini tidak akan menimbulkan hal-hal yang berbahaya bagi Bapak/Ibu sekalian. Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini adalah sukarela. Kerahasiaan data Bapak/Ibu juga akan saya jaga. Bila keterangan yang saya berikan kurang jelas, Bapak/Ibu dapat langsung bertanya kepada saya. Setelah Bapak/Ibu memahami hal yang menyangkut penelitian ini, diharapkan Bapak/Ibu yang terpilih pada penelitian ini dapat mengisi dan menandatangani lembar persetujuan penelitian. Atas bantuan dan kerjasama Bapak/Ibu, saya ucapkan terimakasih.

No.HP : 0823-9288-2891

Kota Padang, <sup>16</sup> Juli ..... 2019

  
(Mita Windiana)

Gambar 6. Kuesioner Bagian 2

## KUESIONER

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan

Tanggal : 26 Juli 2019

No Responden : 8

Petunjuk Pengisian :

Kuesioner ini adalah kuesioner untuk penulisan skripsi di Sekolah Tinggi Farmasi Indonesia (STIFI), oleh karena itu saya sebagai peneliti akan sangat berterima kasih jika Bapak/Ibu/Saudara/Saudari bersedia mengisi dan menjawab setiap pertanyaan dengan suka rela.

Beri tanda (✓) pada kolom jawaban yang tersedia :

### A. DATA SOSIO DEMOGRAFI

1. Usia : 1. (✓) 18 tahun ≤ 30 tahun    2. ( ) 31 tahun ≤ 40 tahun  
3. ( ) 41 tahun ≤ 50 tahun    4. ( ) 51 tahun ≤ 60 tahun  
5. ( ) > 60 tahun
2. Jenis Kelamin : 1. ( ) Laki-laki    2. (✓) Perempuan
3. Pendidikan Terakhir : 1. ( ) SD    2. ( ) SMP  
3. ( ) SMA/Sederajat    4. (✓) Perguruan Tinggi  
5. ( ) Lain-lainnya
4. Pekerjaan : 1. ( ) Pegawai Negeri    2. (✓) Pegawai Swasta  
3. ( ) Wiraswasta    4. ( ) Rumah Tangga  
5. ( ) Lain-lain
5. Penghasilan : 1. ( ) ≤ Rp. 1.000.000,-/bulan  
2. (✓) > Rp. 1.000.000,- ≤ Rp 2.000.000,-  
3. ( ) > Rp. 2.000.000,- ≤ Rp 3.000.000,-  
4. ( ) > Rp. 3.000.000,-

Gambar 7. Kuesioner bagian 3

6 Kunjungan ke Puskesmas dalam 3 bulan terakhir :

1. ( ) 1 kali                      2. (✓) 2 kali  
 3. ( ) 3 kali                      4. ( ) 4 kali  
 5. ( ) 5 kali

**B. PETUNJUK PENGISIAN PERTANYAAN**

Pilihlah jawaban dengan memberikan tanda ceklis ( ✓ ) sesuai dengan pendapat saudara.

No	Pertanyaan	Skor Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien			
		Sangat puas	Puas	Kurang puas	Tidak puas
<b>Responsivenes atau Ketanggapan</b>					
1.	Apakah petugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien?		✓		
2.	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian terhadap masalah 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>TOTAL</b>					
<b>Emphaty</b>					
5.	Apakah petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien?	✓			
6.	Apakah Petugas kefarmasian memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial ?	✓			
<b>TOTAL</b>					
<b>Reability atau Kehandalan</b>					
7.	Apakah pelayanan obat diterima dengan cepat?		✓		

Gambar 8. Kuesioner Bagian 4

8	Apakah Obat tersedia dengan lengkap?	✓			
9	Apakah Petugas kefarmasian melayani dengan ramah dan tersenyum?		✓		
10	Apakah Petugas kefarmasian selalu siap membantu?	✓			
	<b>TOTAL</b>				
	<b>Assurance atau Kepastian</b>				
11	Apakah Petugas pelayanan kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan yang baik dalam bekerja?	✓			
12	Apakah Obat yang diperoleh terjamin kualitasnya?	✓			
13	Apakah Obat yang diberikan sesuai dengan yang diminta?	✓			
	<b>TOTAL</b>				
	<b>Tangibles atau Nyata</b>				
14	Apakah Puskesmas terlihat bersih dan indah?	✓			
15	Apakah Petugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi?	✓			
	<b>TOTAL</b>				

Gambar 9. Kuesioner Bagian 5

Lampiran 7. Tabel Perbandingan Tingkat Kepuasan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancangan

No	Pertanyaan	Puskesmas Seberang Padang						%	Puskesmas Pemancangan													
		Sangat Puas		Puas		Cukup Puas			Tidak Puas		Jumlah											
		Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban		Skor	Jawaban	Skor	Jawaban	Skor	Jawaban								
1	Apakah petugas kefarmasian cepat tanggap terhadap keluhan pasien	64	82	246	2	4	0	0	0	100	314	13	52	84	252	3	6	0	0	100	310	
2	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan penyelesaian masalah terhadap yang dihadapi pasien	88	78	234	0	0	0	0	0	100	322	82,06%	8	32	74	222	18	36	0	0	100	290
3	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara petugas kefarmasian dengan pasien	156	60	180	1	2	0	0	0	100	338		10	40	85	255	5	10	0	0	100	305
4	Apakah pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/obat yang diebus	160	59	177	1	2	0	0	0	100	339		11	44	78	234	11	22	0	0	100	300
5	Apakah petugas kefarmasian memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	108	71	213	2	4	0	0	0	100	321		4	16	72	216	24	48	0	0	100	380
6	Apakah petugas kefarmasian mampu memberikan pelayanan tanpa merendang status sosial	184	53	159	1	2	0	0	0	100	345	82,25%	9	36	89	257	2	4	0	0	100	297
7	Apakah pelayanan obat diterima dengan cepat	112	65	192	8	16	0	0	0	100	320		8	32	86	258	6	12	0	0	100	302
8	Apakah obat tersedia dengan lengkap	112	65	195	7	14	0	0	0	100	321		28	112	83	249	9	18	0	0	100	379
9	Apakah petugas kefarmasian meyakini dengan ramah dan tersenyum	192	48	144	4	8	0	0	0	100	344	82,87%	12	48	65	195	23	69	0	0	100	312
10	Apakah petugas kefarmasian selalu siap membantu	168	57	171	1	2	0	0	0	100	341		10	40	80	240	10	20	0	0	100	300
11	Apakah petugas kefarmasian mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam bekerja	128	67	201	1	2	0	0	0	100	331		8	32	87	261	5	10	0	0	100	303
12	Apakah obat diperoleh terjamin kualitasnya	144	64	192	0	0	0	0	0	100	336	83,82%	9	36	90	279	1	2	0	0	100	308
13	Apakah obat yang diminta sesuai dengan yang diminta	160	59	177	1	2	0	0	0	100	339		10	40	88	264	2	4	0	0	100	308
14	Apakah puskesmas terlihat bersih dan indah	144	62	186	2	4	0	0	0	100	334		3	12	80	240	17	34	0	0	100	286
15	Apakah petugas pelayanan kefarmasian berpakaian bersih dan rapi	148	52	156	1	2	0	0	0	100	346	85%	11	44	88	264	1	2	0	0	100	310



Lampiran 8. Daftar Tabel r Product Moment

df= (n-2)	Tingkat Signifikasi untuk uji satu arah				
	0,05	0,025	0,01	0,005	0,0005
	Tingkat Signifikasi untuk uji dua arah				
	0,1	0,05	0,02	0,01	0,001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	<b>0.2960</b>	<b>0.3494</b>	<b>0.4093</b>	<b>0.4487</b>	<b>0.5541</b>
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238	0.5254
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182	0.5189
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128	0.5126
37	0.2673	0.3160	0.3712	0.4076	0.5066
38	0.2638	0.3120	0.3665	0.4026	0.5007
39	0.2605	0.3081	0.3621	0.3978	0.4950
40	0.2573	0.3044	0.3578	0.3932	0.4896

Gambar 10. Tabel R Product

Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian di Puskesmas



Gambar 11. Dokumentasi di Puskesmas Seberang Padang



Gambar 12. Dokumentasi di Puskesmas Pemancangan