

KARYA TULIS ILMIAH
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMARMASIAN DI PUSKESMAS
TANJUNG REJO KECAMATAN
PERCUT SEI TUAN



RINI SAFITRI
NIM: P07539017070

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI MEDAN
2020

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMARMASIAN DI PUSKESMAS
TANJUNG REJO KECAMATAN
PERCUT SEI TUAN**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III Farmasi



**RINI SAFITRI
NIM: P07539017070**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI MEDAN
2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : **TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI
PUSKESMAS TANJUNG REJO KECAMATAN
PERCUT SEI TUAN**

NAMA : **RINI SAFITRI**

NIM : **P07539017070**

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan di Hadapan Penguji
Medan, Maret 2020

Menyetujui
Pembimbing,

Drs. Hotman Sitanggang, M.Pd
NIP : 195702241991031001

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes., Apt
NIP : 196204281995032001

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS TANJUNG
REJO KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

NAMA : RINI SAFITRI

NIM : P07539017070

Karya Ilmiah ini telah Diuji pada Sidang Ujian Akhir Program Jurusan
Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan

Penguji I

Penguji II

Riza Fahlevi Wakidi, S.Farm,M.Si.Apt
NIP. 198602112011011012

Dra. Tri Bintarti, M.Si.Apt
NIP. 195707311991012001

Menyetujui
Pembimbing,

Drs. Hotman Sitanggang, M.Pd
NIP. 195702241991031001

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

Dra. Masniah, M.Kes.,Apt
NIP. 196204281995032001

SURAT PERNYATAAN

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS TANJUNG REJO KECAMATAN PERCUT SEI TUAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk disuatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak pernah terdapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, Mei 2020

**RINI SAFITRI
NIM. P07539017070**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
KTI, JUNI 2020**

RINI SAFITRI

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS TANJUNG REJO
KECAMATAN PERCUT SEI TUAN**

x + 33 Halaman, 10 Tabel, 1 Gambar, 6 Lampiran

ABSTRAK

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil produk dan harapan-harapannya. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei tuan.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 30 pasien Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien pada dimensi kehandalan adalah cukup puas (79%), dimensi daya tanggap adalah cukup puas (76%), dimensi jaminan adalah cukup puas (79%), dimensi empathy adalah puas (76%) dan pada dimensi bukti fisik adalah puas (71%). Kemudian disarankan kepada petugas farmasi untuk meningkatkan dan mempertahankan kepuasan pasien.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien berada dalam kategori cukup puas, tingkat kepuasan dalam dimensi kehandalan kategori puas, tingkat kepuasan dalam dimensi daya tanggap kategori tidak puas, tingkat kepuasan dalam dimensi jaminan kategori tidak puas, tingkat kepuasan dalam dimensi empati kategori tidak puas, tingkat kepuasan dalam dimensi bukti fisik kategori puas.

Kata Kunci : Kepuasan, Rawat Jalan, Pelayanan, Puskesmas

Daftar Bacaan : 12 (2009-2018)

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
PHARMACY DEPARTMENT
SCIENTIFIC PAPER, JUNE 2020**

RINI SAFITRI

**THE LEVEL OF OUTPATIENTS SATISFACTION TO PHARMACY
SERVICES AT PUSKESMAS TANJUNG REJO, PERCUT SEI TUAN**

x + 35 Pages, 10 Tables, 1 Image, 6 Attachments

ABSTRACT

Satisfaction is a person's feeling of pleasure or disappointment that arises after comparing perceptions or impressions of product performance or results and their expectations. Pharmaceutical services are integrated activities with the aim of identifying, preventing and resolving drug problems and health-related problems.

The aim was to determine the level of outpatient satisfaction with the quality of pharmaceutical services at the Puskesmas Tanjung Rejo, Percut Sei Tuan District.

This type of research is descriptive. The population in this study were 30 patients at the Puskesmas Tanjung Rejo, Percut Sei Tuan District.

The results showed that the level of patient satisfaction on the reliability dimension was quite satisfied (79%), the responsiveness dimension was quite satisfied (76%), the assurance dimension was quite satisfied (79%), the empathy dimension was satisfied (76%) and on the physical evidence, dimension was satisfied (71%). Then it is suggested to the pharmacy staff to increase and maintain patient satisfaction.

The conclusion of this study is that the level of patient satisfaction is in the fairly satisfied category, the level of satisfaction in the reliability dimension of the satisfied category, the level of satisfaction in the responsiveness dimension of the dissatisfied category, the level of satisfaction in the guarantee dimension in the unsatisfied category, the level of satisfaction in the empathy dimension of the dissatisfied category, Satisfaction level in the physical evidence dimension is satisfied.

Keywords: Satisfaction, Outpatient, Service, Puskesmas

References:12(2009-2018)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan Karya Tulis Ilmiah ini. Adapun judul karya tulis ilmiah saya adalah **“TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS TANJUNG REJO KECAMATAN PERCUT SEI TUAN”**. Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Program Diploma III Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Selama melakukan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan, saran dan semangat dari banyak pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis banyak mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Hj. Dra. Ida Nurhayati M.Kes., selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan.
2. Ibu Dra. Masniah, M.Kes.Apt., selaku Ketua Jurusan sekaligus Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama menjadi mahasiswa di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Bapak Drs. Hotman Sitanggang, M.Pd selaku Pembimbing dan Ketua Penguji Karya Tulis Ilmiah dan Ujian Akhir Program (UAP) yang selalu memberikan masukan serta bimbingan kepada penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Bapak Riza Fahlevi Wakidi, S.Farm,M.Si.Apt selaku Penguji I Karya Tulis Ilmiah dan Ujian Akhir Program (UAP) yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
5. Ibu Dra. Tri Bintarti, M.Si.Apt selaku penguji II Karya Tulis Ilmiah dan ujian akhir program Ujian Akhir Program (UAP) yang telah menguji dan memberikan masukan kepada penulis.
6. Seluruh Dosen dan Staf Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
7. Teristimewa kepada kedua orangtua yang saya sayangi, ayah saya Puji Purwanto dan ibunda tercinta Riatik yang telah membesarkan, mendidik serta memberikan nasehat, doa dan dukungan baik moral maupun materil

kepada penulis dalam menyelesaikan perkuliahan dan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Kepada abang saya Ahmad Setiawan.
9. Kepada sahabat Seperjuangan saya Putri Sakinah, Ummi Khadijah afny, Riska Anggreini, Siti Rafidah, Audrey, Ivana, Inggrit, Sarah, Angel, Stevani, Clara, Dameyanti.
10. Kepada teman sekelas tingkat 3 B.
11. Seluruh teman-teman seperjuangan mahasiswa/i angkatan 2017 di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca.

Medan, Mei 2020
Penulis

RINI SAFITRI
P07539017070

DAFTAR ISI

Halaman	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
SURAT PERNYATAAN	
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1 Defenisi.....	4
2.2 Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas	5
2.3 Puskesmas	6
2.3.1 Tujuan Puskesmas	7
2.3.2 Fungsi Puskesmas	7
2.4 Wewenang Puskesmas	7
2.5 Rawat Jalan	7
2.6 Aspek-aspek yang Mempengaruhi Kepuasan Konsumen	8
2.7 Pengukuran Kepuasan Pasien.....	8
2.8 Kerangka Konsep	10
2.9 Definisi Operasional.....	10
BAB III METODE PENELITIAN.....	13

3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	13
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	13
3.2.1 Lokasi Penelitian	13
3.2.2 Waktu Penelitian.....	13
3.3 Populasi dan Sampel.....	13
3.3.1 Populasi	13
3.3.2 Sampel.....	13
3.4 Kriteria Inklusi dan Kriteria Eksklusi	14
3.4.1 Kriteria Inklusi.....	14
3.4.2 Kriteria Eksklusi.....	14
3.5 Jenis dan Metode Pengumpulan Data	14
3.5.1 Jenis Data	14
3.5.2 Metode Pengumpulan Data	15
3.6 Pengolahan dan Analisis Data	15
3.6.1 Pengolahan Data.....	15
3.6.2 Analisis Data	15
3.7 Metode Pengukuran Variabel.....	16
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	17
4.1 Profil Lahan	17
4.2 Hasil Penelitian	17
4.3 Tabel Distribusi karakteristik Responden	17
4.4 Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien.....	19
4.5 Pembahasan.....	22
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	25
5.1 Kesimpulan.....	25
5.2 Saran.....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	26

DAFTAR TABEL

Halaman	
Tabel 4.2.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Umur.....	17
Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin	18
Tabel 4.2.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pendidikan	18
Tabel 4.2.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan	18
Tabel 4.2.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Kehandalan	19
Tabel 4.2.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Daya Tanggap	19
Tabel 4.2.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Jaminan ...	20
Tabel 4.2.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Empati.....	20
Tabel 4.2.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik	20
Tabel 4.2.10 Rata-Rata Tingkat Kepuasan Secara Keseluruhan Berdasarkan 5 Dimensi Terhadap Pelayanan Kefarmasian	21

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep.....	10
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar persetujuan menjadi responden	27
Lampiran 2 Format Tabulasi Kuesioner	28
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian	29
Lampiran 4 Surat Izin Penelitian	30
Lampiran 5 Surat Pernyataan Selesai Penelitian	33
Lampiran 6 Dokumentasi	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Menurut Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang kesehatan, dinyatakan bahwa pengertian kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis.

Untuk mencapai derajat kesehatan yang maksimal bagi masyarakat yang memiliki gangguan kesehatan akan berkunjung ke sarana kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Dalam pelayanan kesehatan disamping pelayanan medis juga ada pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah bentuk suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Permenkes No. 74 tahun 2016).

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil produk dan harapan-harapannya. Jika kinerja berada dibawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan amat puas atau senang. Kunci untuk menghasilkan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi (Priyoto,2017).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Permenkes, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas diatur dalam PMK (Peraturan Menteri Kesehatan) No. 74 Tahun 2016 yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan

dengan kesehatan. Pelayanan farmasi ini dikelola oleh instalasi farmasi dibawah pimpinan seorang apoteker yang bertanggung jawab kepada Kepala puskesmas. Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta meningkatnya harapan konsumen akan pelayanan yang lebih baik, telah terjadi perubahan orientasi pelayanan farmasi di puskesmas yang semula berorientasi pada produk menjadi berorientasi pada pasien (Permenkes, 2016).

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan atupun masyarakat (Depkes RI No. 36 2009). Kepuasan pasien merupakan indikator utama keberhasilan pemberian pelayanan kesehatan. 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, 2018).

Ada 5 (lima) dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa, yaitu: kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik. 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 (Permenkes RI No. 74, 2016). Pemberi pelayanan agar bisa memberikan kepuasan pasien tentang pelayanan rawat dapat dinilai dari kemampuan dalam hal *responsiveness* (daya tanggap), *reliability* (pelayanan tepat waktu), *assurance* (sikap dalam memberikan pelayanan), *emphaty* (kepedulian dan perhatian dalam memberikan pelayanan) dan *tangible* (mutu jasa pelayanan) kepada pasien (muninjaya 2011).

Dengan penerapan pendekatan jaminan mutu layanan kesehatan, kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu layanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu layanan kesehatan yang penting. Dengan demikian jumlah

resep yang banyak perharinya hanya dilayani oleh 2 Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) dan 1 Apoteker.

Dari uraian diatas maka penulis mencoba melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan”.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei tuan.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei tuan.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tanjung Rejo berdasarkan dimensi kehandalan (*Reliability*).
- b. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tanjung Rejo berdasarkan dimensi ketanggapan (*Responsiveness*).
- c. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tanjung Rejo berdasarkan dimensi jaminan (*Assurance*).
- d. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tanjung Rejo berdasarkan dimensi empati (*Emphaty*).
- e. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tanjung Rejo berdasarkan dimensi bukti fisik (*Tangible*).

1.4. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka manfaat yang diharapkan dari pelaksanaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Bagi instansi terkait sebagai bahan informasi guna meningkatkan pelayanan kefarmasian pada pasien di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.
- b.** Sebagai bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya terkait dengan pelayanan kefarmasian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil produk dan harapan-harapannya. Jika kinerja berada dibawah harapan maka pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan maka pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi harapan maka pelanggan akan amat puas atau senang. Kunci untuk menghasilkan kesetiaan pelanggan adalah memberikan nilai pelanggan yang tinggi (Priyoto,2017).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Imbalo, 2018). Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah suatu layanan kesehatan yang dibutuhkan, dalam hal ini akan ditentukan oleh profesi layanan kesehatan, dan sekaligus diinginkan baik oleh pasien/konsumen ataupun masyarakat serta terjangkau oleh daya beli masyarakat (Imbalo, 2018).

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil terapi yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Adanya tuntutan pasien akan melayani pelayanan farmasi, mengharuskan perluasan pelayanan dari paradigma lama yang berorientasi pada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi *pharmaceutical care* (Permenkes RI No. 74, 2016).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Permenkes, 2016).

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang di pergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. 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. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker.

Praktek pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Pusat Kesehatan Masyarakat atau disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan suatu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes, 2016).

2.2 Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat perbedayaan masyarakat, pusat pelayanan kesehatan stratan pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Depkes, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan

masalah yang terhubung dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian (Depkes, 2016).

Seiring perkembangan jaman serta kemajuan teknologi persepsi pelayanan kefarmasian telah berubah dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*).

Pengaturan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas bertujuan untuk :

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian.
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian.
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pelayanan farmasi klinik meliputi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai meliputi :
 - a. perencanaan kebutuhan;
 - b. permintaan;
 - c. penerimaa;
 - d. penyimpanan;
 - e. pendistribusian;
 - f. pengendalian;
 - g. pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan; dan
 - h. pemantauan dan evaluasi pengelolaan.
2. Pelayanan farmasi klinik meliputi :
 - a. pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat;
 - b. pelayanan informasi obat (PIO);
 - c. konseling;
 - d. ronde/visite pasien (khusus puskesmas rawat inap);
 - e. pemantauan dan pelaporan efek samping obat;
 - f. pemantauan terapi obat; dan

- g. evaluasi penggunaan obat (Permenkes, 2016).

2.3 Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Permenkes, 2016). Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan primer yang selama ini sangat banyak membantu masyarakat dalam masalah kesehatan.

Puskesmas sebagai pelayanan kesehatan paling dasar yang melayani rujukan ke fasilitas kesehatan selanjutnya (rumah sakit), serta sangat mudah untuk dijangkau oleh masyarakat, dituntut untuk dapat memiliki karakter mutu pelayanan prima yang sesuai dengan harapan pasien serta memberikan pelayanan medis yang bermutu (Mangkoan, 2016).

2.3.1 Tujuan Puskesmas

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu.
- c. Hidup dalam lingkungan sehat.
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

2.3.2 Fungsi Puskesmas

- a. Penyelenggara UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya.
- b. Penyelenggara UKP tingkat di wilayah kerjanya.

2.4. Wewenang Puskesmas

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.

2.5 Rawat Jalan

Rawat Jalan adalah pelayanan yang diberikan kepada pasien yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medis dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap. Pelayanan rawat jalan mencakup pengobatan medis praktek swasta perorangan, praktek bersama, klinik-klinik, pusat pelayanan medis dan swasta maupun pemerintah termasuk rumah sakit (Bustani dkk, 2015).

Instalasi rawat jalan bukanlah suatu unit pelayanan rumah sakit yang dapat bekerja sendiri, melainkan juga mempunyai kaitan dengan sangat erat dengan instalasi lain di rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik. Instalasi atau bagian lain yang mempunyai kaitan erat dengan rawat jalan, antara lain unit rekam medik, staf medis fungsional, laboratorium, pemeliharaan sarana rumah sakit, radiologi, logistik, farmasi dan keuangan. Agar dapat memberikan pelayanan sebaik-baiknya kepada pasien maka dalam melakukan kegiatan pelayanan, unit atau bagian tersebut harus berkoordinasi dengan baik. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pertama dan merupakan pintu gerbang rumah sakit, serta merupakan satu-satunya bagian dari pelayanan medik yang memberikan kesan pertama bagi pasien sebagai konsumen (Bustani dkk, 2015).

2.6 Aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan konsumen

Adapun aspek-aspek yang mempengaruhi kepuasan konsumen yang dibagi menjadi lima dimensi yaitu :

- a. Keandalan (*reliability*)
- b. Daya tanggap (*responsiveness*)
- c. Jaminan (*assurance*)
- d. Empati (*emphaty*)
- e. Bukti fisik (*tangible*)

2.7 Pengukuran Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pengukuran kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala dan akurat (Imbalo, 2018).

Pelayanan dan kepuasan merupakan dua hal yang tidak dapat dipisahkan, karena dengan adanya kepuasan maka pihak terkait dapat saling mengoreksi sampai dimana pelayanan yang diberikan apabila bertambah baik atau buruk. Hal tersebut sangat dipengaruhi oleh setiap aparat petugas dalam memberikan pelayanan, dengan cara lain pelayanan yang dapat memuaskan adalah pelayanan yang dilakukan berdasarkan ketentuan yang berlaku dan dapat memahami apa yang diminta masyarakat dari jurusan pelayanan itu sendiri (Sukamto, 2017).

Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah (Sukamto, 2017).

Tingkat kepuasan pasien yang akurat sangat dibutuhkan dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. Pengukuran tingkat kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala, teratur, akurat, dan berkesinambungan. Tingkat kepentingan tersebut diukur dengan menggunakan skala likert dengan graduasi penilaian kepentingan, misalnya : sangat penting, cukup penting, penting,

kurang penting, dan tidak penting. Kemudian tingkat penilaian tersebut diberi pembobotan misalnya, sangat penting diberi 5 bobot, cukup penting diberi 4 bobot, penting diberi 2 bobot, kurang penting diberi 2 bobot, dan tidak penting diberi bobot 1.

Penilaian pasien terhadap kinerja layanan kesehatan juga dilakukan dengan menggunakan skala likert dengan menggunakan graduasi tingkat penilaian, misalnya, sangat baik, cukup baik, baik, kurang baik, dan tidak baik. Sangat baik diberi bobot 5, cukup baik diberi bobot 4, baik diberi bobot 3, kurang baik diberi bobot 2, dan tidak baik diberi bobot 1 (Imbalo, 2018).

Pengukuran kepuasan pasien pada fasilitas layanan kesehatan tidak mudah, karena layanan kesehatan tidak mengalami semua perlakuan yang dialami oleh pasar biasa. Pengumpulan data survei kepuasan pasien dapat dilakukan dengan berbagai cara, tetapi umumnya dilakukan melalui kuesioner dan wawancara.

Ada beberapa macam metode dalam pengukuran tingkat kepuasan pasien yaitu :

1) Sistem keluhan dan saran

Memberikan kesempatan pada pasien menyampaikan keluhan dan saran.

2) Ghost scooping

Memperkerjakan beberapa orang yang berperan sebagai pembeli kemudian melaporkan temuan mengenai kekuatan dan kelemahan pelayanan.

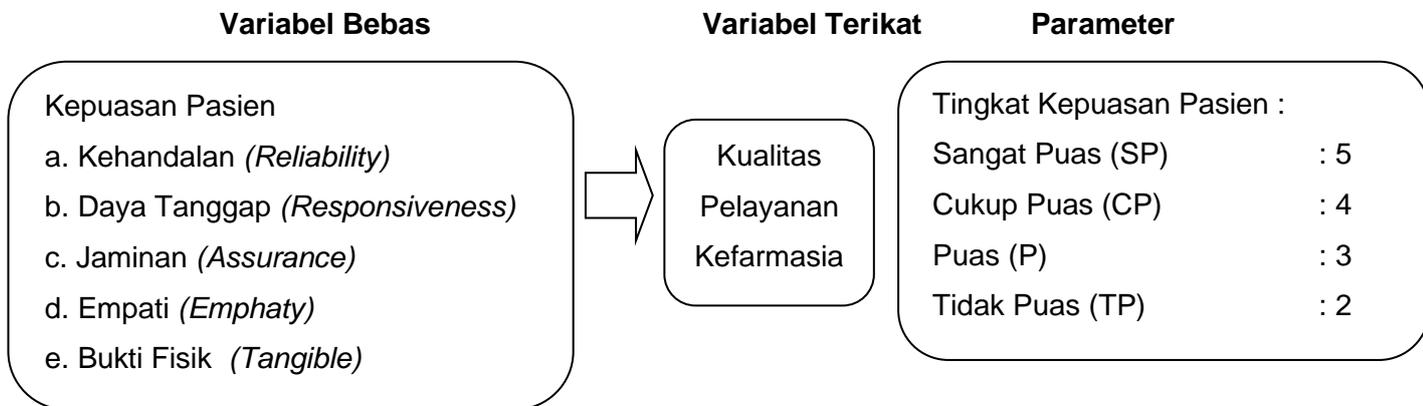
3) Lost customer analysis

Menghubungi pelanggan yang telah berhenti agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi.

4) Survey kepuasan pelanggan

Penelitian survey dapat melalui pos telepon dan wawancara langsung.

2.8 Kerangka Konsep



2.9 Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.9 Definisi Operasional

- Kehandalan (*Reliability*) merupakan tingkat kemampuan & kehandalan petugas dalam peningkatan pelayanan.
- Daya Tanggap (*Responsiveness*) merupakan keinginan petugas membantu pelanggan untuk memberikan pelayanan dengan cepat.
- Jaminan (*Assurance*) terkait dengan pengetahuan petugas dan kelengkapan lain dari obat guna menghindari terjadinya medication error.
- Empati (*Empathy*) merupakan tingkat empati petugas dalam peningkatan pelayanan.
- Bukti Fisik (*Tangibles*) merupakan suasana dan kondisi di puskesmas tanjung rejo yang berkaitan dengan sarana dan prasarana.
- Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia persepsikan dibandingkan dengan harapannya.
- 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.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian survei deskriptif. Survei deskriptif adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi di dalam masyarakat. Dalam bidang kesehatan masyarakat survei deskriptif digunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan serta yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk atau orang yang tinggal dalam komunitas tertentu (Notoatmodjo, 2018).

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Puskesmas Tanjung Rejo Percut Sei Tuan, Kabupaten Deli Serdang.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama dua minggu terhitung mulai bulan Mei 2020.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang mengambil obat di apotek rawat jalan puskesmas tanjung rejo.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian adalah dengan teknik Quota Sampling. Pengambilan sampel secara quota dilakukan dengan cara menetapkan sejumlah anggota sampel secara qoutum atau jatah. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah 30 pasien. Pengambilan sampel menurut (Notoatmodjo, 2005) menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{\dots}$$

$$1 + N (d^2)$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : jumlah populasi

d : tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (0,1)

3.4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

3.4.1 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria inklusi dalam penelitian adalah :

- a. Pasien yang memiliki WA/nomor kontak biasa dan dapat berkomunikasi.
- b. Pasien yang mengambil obat di apotek rawat jalan di puskesmas tanjung rejo.
- c. Pasien yang siap jadi responden.

3.4.2 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018).

Kriteria eksklusi dalam penelitian adalah ;

- a. Pasien yang tidak memiliki WA/nomor kontak biasa dan tidak dapat berkomunikasi.
- b. Pasien yang tidak mengambil obat di apotek rawat jalan di puskesmas tanjung rejo.
- c. Pasien yang tidak siap jadi responden.

3.5 Jenis dan Metode Pengumpulan Data

3.5.1 Jenis Data

- a. Data Primer Melalui Kuesioner yaitu data yang diperoleh secara langsung oleh peneliti. Data dikirimkan melalui link ke whatsapp kepada responden berupa kuesioner yang berisi pertanyaan/pernyataan dan dipilih jawaban yang telah dipersiapkan.

- b. Lalu responden mengirimkan kembali kepada peneliti kuesioner yang sudah diisi.

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data adalah kuesioner (angket). Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat kuesioner dengan menggunakan aplikasi google doc/google form kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono,2013).

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan melakukan tahapan sebagai berikut :

- a. Penyuntingan data (*Editing*)
Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan formulir atau kuesioner. Bertujuan untuk memperoleh data yang baik agar diperoleh informasi yang benar. Kegiatan yang dilakukan dengan melihat dan memeriksa apakah semua jawaban telah terisi.
- b. Pengkodean (*Coding*)
Pemberian kode agar proses pengolahan data lebih mudah, pengkodean didasari pada jawaban yang diberi skor atau nilai tertentu.
- c. Memasukkan data (*data entry*)
Yakni mengisi kolom-kolom, kotak-kotak lembar kode atau kartu kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.
- d. Pembersihan data (*Cleaning*)
Yaitu tahapan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di masuk (*entry*) dan melakukan koreksi bila terdapat kesalahan.
- e. Tabulasi (*tabulating*)
Untuk melihat persentase dari setiap tabel, data bersifat deskriptif.

3.6.2 Analisis Data

Dalam menganalisis data yang dikumpul dengan menggunakan kuesioner secara online kepada responden, pengolahan data dilakukan dengan bantuan tabel distribusi frekuensi yang diuraikan dari jumlah pertanyaan.

3.7 Metode Pengukuran variabel

Tingkat kualitas pelayanan kefarmasian pada pasien diukur berdasarkan lima variabel yaitu : kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Penilaian variabel diukur dengan menggunakan skala likert. Skala likert digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan di Puskesmas tanjung rejo. Nilai tertinggi untuk tiap satu pertanyaan adalah 5, dengan jumlah pertanyaan sebanyak 5.

Bobot untuk setiap pertanyaan adalah sebagai berikut :

1. Sangat Puas (SP) : bobot 5
2. Cukup Puas (CP) : bobot 4
3. Puas (P) : bobot 3
4. Tidak Puas (TP) : bobot 2
5. Sangat Tidak Puas (STP) : bobot 1

Menurut Arikunto (1998), skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor maksimal.

$$\text{skor} = \frac{\text{skoryangdicapai}}{\text{skormaksimal}} \times 100 \%$$

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

- a) < 40 % dari skor maksimal : Pasien sangat tidak puas
- b) 40-55 % dari skor maksimal : Pasien tidakpuas
- c) 56-75 % dari skor maksimal : Pasien puas
- d) 76-85 % dari skor maksimal : Pasien cukup puas
- e) 86-100% dari skor maksimal : Pasien sangat puas

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Profil Lahan

Puskesmas Tanjung Rejo terletak di Jalan Lembaga Dusun II Desa Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan. Ruangan puskesmas tanjung rejo terdiri dari dua lantai, yaitu lantai pertama terdiri dari 1 ruang administrasi, 1 ruang pemeriksaan, 1 kamar mandi, 1 ruang KB/IVA, 1 ruang laboratorium, 1 ruang pemeriksaan gigi, 1 ruang farmasi, 1 ruang rawat inap laki-laki, 1 ruang rawat inap perempuan, 1 ruang TB, 1 gudang obat. Lantai kedua terdiri dari 1 ruang tata usaha, 1 ruang penyimpanan arsip, 1 ruang kepala puskesmas, 2 kamar mandi, dan 1 musholah.

Puskesmas ini rutin melakukan senam lansia setiap hari jum'at khusus pasien diabetes dan hipertensi. Jumlah pegawai di puskesmas tersebut ada 93 yang terdiri dari 6 dokter umum, 2 dokter gigi, 2 dokter spesialis, 52 bidan, 14 perawat, 2 perawat gigi, 2 SKM, 1 apoteker, 3 analis, 2 tenaga teknis kefarmasian, 1 epidomilogi, 1 kesling, 1 gizi, dan 3 staff.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Tabel Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 4.2.1 Ditribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Kategori	Usia	Jumlah Responden	Persentase
Remaja	17-25 tahun	12	40%
Dewasa	26-45 tahun	13	43,3%
Lansia Awal	46-55 tahun	4	13,3%
Lansia Akhir	>55 tahun	1	3,3%
Total		30	100%

Berdasarkan tabel 4.2.1 dapat dilihat bahwa banyaknya jumlahresponden untuk karakteristik berdasarkan umur yaitu dengan rentang umur 17-25 tahun (remaja) sebanyak 12 orang dengan persentase 40%, umur 26-45 tahun

(dewasa) sebanyak 13 orang dengan persentase 43,3%, umur 46-55 tahun (lansia awal) sebanyak 4 orang dengan persentase 13,3%, dan usia >55 tahun (lansia akhir) sebanyak 1 orang dengan persentase 3,3% total jumlah responden sebanyak 30 orang.

Tabel 4.2.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase
Laki-laki	13	43,3%
Perempuan	17	56,7%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2.2 dapat dilihat bahwa banyaknya responden untuk karakteristik berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebanyak 13 orang dengan persentase 43,3% dan perempuan sebanyak 17 orang dengan persentase 56,7%.

Tabel 4.2.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
SD/ Sederajat	1	3,3%
SMP/ Sederajat	1	3,3%
SMA/Sederajat	15	50%
Sarjana	13	43,3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2.3 dapat dilihat bahwa banyaknya responden untuk karakteristik berdasarkan pendidikan yaitu jumlah responden terbanyak memiliki pendidikan menengah atas sebanyak 15 orang dengan persentase 50%, kemudian diikuti oleh pendidikan perguruan tinggi/diploma sebanyak 13 orang dengan persentase 43,3%, kemudian pendidikan rendah sebanyak 1 orang dengan persentase 3,3%.

Tabel 4.2.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase
Petani	4	13,3%
Pegawai Negeri	6	20%
Pegawai Swasta	5	16,7%
Lain-lain	15	50%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2.4 dapat dilihat bahwa banyaknya jumlah responden untuk karakteristik berdasarkan pekerjaan yaitu petani sebanyak 4 orang dengan persentase 13,3%, pegawai negeri sebanyak 6 orang dengan persentase 20%, Pegawai swasta sebanyak 5 orang dengan persentase 16,7%, lain-lain 15 orang dengan persentase 50%.

4.2.2 Hasil Penelitian Berdasarkan Tingkat Kepuasan Pasien

Tabel 4.2.5 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi

Kehandalan		
Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Sangat Puas	18	60%
Cukup Puas	9	30%
Puas	2	6,7%
Tidak Puas	-	
Sangat Tidak Puas	1	3,3%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2.5 menunjukkan bahwa banyaknya responden yang memilih kategori sangat puas untuk dimensi kehandalan yaitu 18 orang dengan persentase 60%, kategori untuk cukup puas yaitu 9 orang dengan persentase 30%, kategori untuk puas yaitu 2 orang dengan persentase 6,7%, dan kategori untuk sangat tidak puas yaitu 1 orang dengan persentase 3,3%.

Tabel 4.2.6 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi
Daya Tanggap

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Sangat Puas	15	50%
Cukup Puas	10	33,3%
Puas	3	10%
Tidak Puas	-	-
Sangat Tidak Puas	2	6,7%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 4.2.6 menunjukkan bahwa banyaknya responden yang memilih kategori sangat puas untuk dimensi daya tanggap yaitu 15 orang dengan persentase 50%, kategori untuk cukup puas yaitu 10 orang dengan persentase 33,3%, kategori untuk puas yaitu 3 orang dengan persentase 10%, dan kategori untuk sangat tidak puas yaitu 2 orang dengan persentase 6,7%.

Tabel 4.2.7 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi
Jaminan

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Sangat Puas	15	50%
Cukup Puas	13	43,3%
Puas	2	6,7%
Tidak Puas	-	-
Sangat Tidak Puas	-	-
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2.7 menunjukkan bahwa banyaknya responden yang memilih kategori sangat puas untuk dimensi jaminan yaitu 15 orang dengan persentase 50%, kategori untuk cukup puas yaitu 13 orang dengan persentase 43,3%, kategori untuk puas yaitu 2 orang dengan persentase 6,7%.

Tabel 4.2.8 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Empati

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Sangat Puas	14	46,7%
Cukup Puas	9	30%
Puas	7	23,3%
Kurang Puas	-	-
Tidak Puas	-	-
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2.8 menunjukkan bahwa banyaknya responden yang memilih kategori sangat puas untuk dimensi empati yaitu 14 orang dengan persentase 46,7%, kategori untuk cukup puas yaitu 9 orang dengan persentase 30%, kategori untuk puas yaitu 7 orang dengan persentase 23,3%.

Tabel 4.2.9 Distribusi Frekuensi Tingkat Kepuasan Berdasarkan Dimensi Bukti Fisik

Kategori	Jumlah Responden	Persentase
Sangat Puas	17	56,7%
Cukup Puas	9	30%
Puas	3	10%
Kurang Puas	1	3,3%
Tidak Puas	-	-
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.2.9 menunjukkan bahwa banyaknya responden yang memilih kategori sangat puas untuk dimensi bukti fisik yaitu 17 orang dengan

persentase 56,7%, kategori untuk cukup puas yaitu 9 orang dengan persentase 30%, kategori untuk puas yaitu 3 orang dengan persentase 10%, dan kategori untuk kurang puas yaitu 1 orang dengan persentase 3,3%.

Tabel 4.2.10 Rata-rata Tingkat Kepuasan Pasien Secara Keseluruhan Berdasarkan 5 dimensi Terhadap Pelayanan Kefarmasian

Dimensi	Skor yang diperoleh	Skor Maksimal	Persentase	Kategori
Kehandalan	596	750	79,5%	Cukup Puas
Ketanggapan	570	750	76%	Cukup Puas
Jaminan	593	750	79,1%	Cukup Puas
Empati	567	750	75,6%	Puas
Bukti Fisik	536	750	71%	Puas
Total	2862	3750	76,24%	Cukup Puas

Berdasarkan tabel 4.2.10 menunjukkan bahwa persentase tingkat kepuasan berdasarkan 5 dimensi (kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik) adalah 76,24% dengan kategori cukup puas.

4.3 Pembahasan

Pengukuran gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada pasien rawat jalan di Apotek Puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei tuan dengan metode deskriptif dengan menggunakan kuesioner yaitu :

- a. Berdasarkan tabel 4.2.1 karakteristik berdasarkan umur diperoleh responden dengan umur 26-45 tahun yang paling banyak berkunjung ke puskesmas sebanyak 13 orang dengan persentase 43,3%. Hal ini dikarenakan pasien dengan usia 26-45 tahun termasuk golongan usia produktif yang berpotensi mendapatkan resiko penyakit dari pekerjaan dan daya tahan tubuh. Lalu diikuti dengan umur 17-25 tahun dengan jumlah responden sebanyak 12 orang dengan persentase 40%, selanjutnya umur 46-55 tahun sebanyak 4 orang dengan persentase 13,3%, dan yang terakhir sebanyak 1 orang dengan persentase 3,3% yaitu umur >55 tahun.

- b. Berdasarkan tabel 4.2.2 karakteristik berdasarkan jenis kelamin diperoleh responden berjenis kelamin perempuan lebih besar dibandingkan responden laki-laki, persentase jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 17 orang dengan persentase 56,7% sedangkan responden laki-laki sebanyak 13 orang dengan persentase 43,3%. Perbedaan pola pikir antara laki-laki dan perempuan merupakan penyebab yang mempengaruhi kepuasan. Perempuan cenderung lebih kompleks dan tidak berpusat pada diri sendiri, sedangkan laki-laki cenderung sebaliknya namun dianggap mampu untuk memimpin sesuatu (Fitri *et al*, 2013). Dan hal ini juga sesuai dengan data demografis wilayah Puskesmas tanjung rejo yang di dominasi oleh perempuan.
- c. Berdasarkan tabel 4.2.3 karakteristik responden berdasarkan pendidikan diperoleh responden dengan pendidikan menengah atas lebih banyak berkunjung ke puskesmas sebanyak 15 orang dengan persentase 50%. Lalu diikuti responden dengan pendidikan sarjana sebanyak 13 orang dengan persentase 43,3%, selanjutnya responden dengan pendidikan menengah pertama sebanyak 1 orang dengan persentase 3,3%, dan yang terakhir responden dengan pendidikan rendah sebanyak 1 orang dengan persentase 3,3%. Sedangkan semakin tinggi pendidikan seseorang dapat memungkinkan untuk mengenali gejala awal penyakit sehingga kesediaan yang lebih besar untuk mencari pelayanan kesehatan awal (Priyoto, 2017).
- d. Berdasarkan tabel 4.2.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diperoleh responden dengan pekerjaan lain-lain lebih banyak berkunjung ke puskesmas yaitu sebanyak 15 orang dengan persentase 50%, lalu diikuti responden dengan pekerjaan pegawai negeri sebanyak 6 orang dengan persentase 20%, Pegawai swasta sebanyak 5 orang dengan persentase 16,7%, dan yang terakhir responden dengan pekerjaan petani sebanyak 4 orang dengan persentase 13,3%. Hal ini sesuai dengan data mata pencaharian penduduk wilayah puskesmas tanjung rejo yaitu pekerjaan lain-lain lebih banyak dibandingkan mata pencaharian lainnya.
- e. Berdasarkan tabel 4.2.5 tingkat kepuasan berdasarkan dimensi kehandalan diperoleh responden yang memilih kategori sangat puas yaitu sebanyak 18 orang, kategori cukup puas sebanyak 9 orang, kategori puas sebanyak 2

orang, dan kategori sangat tidak puas sebanyak 1 orang. Banyaknya pasien yang merasa sangat puas dengan dimensi kehandalan mencerminkan bahwa petugas kesehatan di Puskesmas tanjung rejo terampil dalam memberikan pelayanan kesehatan.

- f. Berdasarkan tabel 4.2.6 tingkat kepuasan berdasarkan dimensi ketanggapan diperoleh responden yang memilih kategori sangat puas adalah sebanyak 15 orang, kategori cukup puas sebanyak 10 orang, kategori puas sebanyak 3 orang, dan kategori sangat tidak puas sebanyak 2 orang. Tingginya jumlah responden yang memilih kategori sangat puas dapat terjadi karena keinginan tenaga farmasi dalam memberikan kecepatan dalam pelayanan farmasi serta memberikan solusi terhadap masalah pasien sehingga keluhan dan masalah yang dirasakan oleh pasien dapat terjawab atas ketanggapan petugas tenaga farmasi tersebut.
- g. Berdasarkan tabel 4.2.7 tingkat kepuasan berdasarkan dimensi jaminan diperoleh responden yang memilih kategori sangat puas sebanyak 15 orang, kategori cukup puas sebanyak 13 orang, kategori puas sebanyak 2 orang. Tingginya tingkat kepuasan dalam dimensi jaminan disebabkan oleh pelayanan yang memuaskan tentang pengetahuan tenaga farmasi dalam obat-obatan serta kesopanan dalam memberi pelayanan.
- h. Berdasarkan tabel 4.2.8 tingkat kepuasan berdasarkan dimensi empati diperoleh responden yang memilih kategori sangat puas yaitu 14 orang, kategori cukup puas sebanyak 9 orang, kategori puas sebanyak 7 orang. Tingginya tingkat kepuasan dalam dimensi empati dapat disebabkan antara lain oleh tingginya tingkat kepedulian para pemberi pelayanan kesehatan. Khususnya di Apotek Puskesmas tanjung rejo yang tanpa memandang status sosial pasien dengan memberikan pelayanan kesehatan dengan semaksimal mungkin.
- i. Berdasarkan tabel 4.2.9 tingkat kepuasan berdasarkan dimensi bukti fisik diperoleh responden yang memilih kategori sangat puas yaitu sebanyak 17 orang, kategori cukup puas sebanyak 9 orang, kategori puas sebanyak 3 orang, dan yang terakhir kategori tidak puas sebanyak 1 orang. Ketersediaan fasilitas yang menunjang dan sesuai dengan kebutuhan pasien, penampilan petugas yang meyakinkan serta lingkungan yang nyaman dan bersih membuat pasien merasa nyaman dalam menerima

pelayanan sehingga kebutuhan mereka dapat terpenuhi yang pada akhirnya menimbulkan kepuasan pada pasien.

- j. Berdasarkan tabel 4.2.10 rata-rata tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan berdasarkan 5 dimensi terhadap pelayanan kefarmasian yaitu sesuai dengan rumus yang di kemukakan oleh Arikunto yaitu skor yang diperoleh/skor maksimal x 100 %, maka total skor yang diperoleh dari dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik lalu di bagi dengan skor maksimal dikalikan dengan 100%. Berikut hasil yang diperoleh adalah $2862/3750 \times 100\% = 76,32\%$ dengan kategori cukup puas.

Berdasarkan penelitian yang saya lakukan di Puskesmas Tanjung Rejo dengan metode kuesioner menggunakan google form, dan dapat diperoleh bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian termasuk dalam kategori cukup puas dengan persentase sebesar 76,32%. Oleh karena itu tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo cukup baik, maka dari itu puskesmas tanjung rejo untuk mempertahankan tingkat kepuasan pasien dan melakukan pelayanan yang lebih baik lagi untuk kedepannya terhadap pelayanan pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei secara keseluruhan sebesar 76,32% memiliki kategori cukup puas.
2. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi kehandalan yaitu sebesar 60%.
3. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi daya tanggap sebesar 507%.
4. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi jaminan sebesar 50%.
5. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi empati yaitu sebesar 46,7%
6. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas tanjung rejo kecamatan percut sei menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada dimensi bukti fisik yaitu sebesar 56,7%.

5.2. Saran

1. Kemudian disarankan kepada petugas farmasi untuk meningkatkan kepuasan pasien.
2. Disarankan juga kepada petugas farmasi untuk melakukan pelayanan kefarmasian yang sudah diterapkan oleh Permenkes No 74 tahun 2016 agar terlaksana dengan baik.
3. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan melakukan penelitian di bagian rekam medik atau poliklinik.

DAFTAR PUSTAKA

- Bustani, Neti M, dkk. *Analisis Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Propinsi Sulawesi Utara 2015*. Universitas Sam Ratulangi.2015.
- (<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/ebiomedik/article/view/10456> diakses tanggal 13 Januari 2016).
- Joerauline.2015. *from survey kepuasan pasien*,
<https://id.scribd.com/doc/27233476> [Diakses pada Juli 23, 2015].
- Mangkoan,Monalisa, 2016. *Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2014 pada Puskesmas Di Kota Yogyakarta*. Skripsi . Universitas Sanata Dharma.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Permenkes No. 74 tahun 2016 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*.
- Permenkes No. 75 Tahun 2014 *Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*.
- Pohan, Imbalo S, MPH, MHA, Dr. 2018. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Prioyoto.2017. *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Jogjakarta : Nuha Medica.
- Rika. *Kualitas Pelayanan : Dimensi dan Cara Mengukurnya*.
<http://ciputrauceo.net/blog/2016/2/18/kualitas-pelayanan-dimensi-dan-cara-mengukurnya>[Diakses pada 22 Februari 2016].
- Sukamto,Herlinda, 2017. *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar*. Skripsi . UIN Alauddin Makassar.
- UU No. 36 Tahun 2009 tentang kesehatan.

Lampiran 1 Kartu Konsultasi Bimbingan

POLITEKNIK KESEHATAN
JURUSAN FARMASI
JL. AIRLANGGA NO. 29 MEDAN

KARTU LAPORAN PERTEMUAN BIMBINGAN KTI

Nama : Rini Safitri
NIM : 107539017070
Pembimbing : Drs. Hotman Sitanggang, M.Pd.



NO	TGL	PERTEMUAN	PEMBAHASAN	PARAF MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	22/1/2020	I	Pengarahan Judul	Rini	HS
2	23/1/2020	II	Konsultasi Judul	Rini	HS
3	27/1/2020	III	Acc Judul	Rini	HS
4	13/02/2020	IV	Revisi BAB I	Rini	HS
5	18/02/2020	V	Revisi BAB II & III	Rini	HS
6	6/03/2020	VI	Acc Proposal	Rini	HS
7	7/04/2020	VII	Perbaikan Proposal	Rini	HS
8	8/05/2020	VIII	Diskusi BAB IV-V	Rini	HS
9	27/05/2020	IX	Revisi BAB I-V & Lampiran	Rini	HS
10	03/06/2020	X	Acc KTI	Rini	HS
11	08/06/2020	XI	Seminar Hasil	Rini	HS
12	08/06/2020	XII	Ujian Akhir Program (UAP)	Rini	HS

Ketua,

Dra. Masniah, M.Kes. Apt
NIP. 196204281995032001

Lampiran 2 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Diharapkan kesediaan bapak/ibu untuk menjawab pertanyaan dalam kuesioner ini sesuai dengan yang bapak/ibu ketahui. Kuesioner ini digunakan untuk mengumpulkan data penelitian sesuai judul di atas dan hasil penelitian ini tidak akan mempengaruhi reputasi bapak/ibu di masyarakat.

1. Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
2. Umur
 - a. 17-25 tahun
 - b. 26-45 tahun
 - c. 46-55 tahun
 - d. > 55 tahun
3. Pendidikan
 - a. SD
 - b. SMP
 - c. SMA
 - d. Perguruan Tinggi/Diploma
4. Pekerjaan
 - a. Mahasiswa/i
 - b. Ibu Rumah Tangga
 - c. Pegawai Swasta/PNS
 - d. Dan Lain-lain

Petunjuk pengisian:

SP = Sangat Puas

CP = Cukup Puas

P = Puas

TP = Tidak Puas

STP = Sangat Tidak Puas

2. Kepuasan Pasien

Berikan tanda cheklist (√) untuk setiap pernyataan/pertanyaan pada jawaban yang anda pilih.

A. Distribusi tingkat kepuasan pasien berdasarkan jawaban responden terhadap kehandalan (Reliability)

No	Pertanyaan/Pernyataan	SP	CP	P	TP	STP
1.	Bagaimana kepuasan pasien dilayani sesuai dengan antriannya masing-masing?					
2.	Bagaimana kepuasan pasien dalam obat yang dikemas sesuai dalam wadah tersebut?					
3.	Penjelasan informasi obat yang diberikan petugas farmasi.					
4.	Ketepatan jadwal pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi.					
5.	Kemampuan petugas farmasi dalam menyelesaikan keluhan pasien.					
Total						

B. Distribusi tingkat kepuasan pasien berdasarkan jawaban responden terhadap daya tanggap (Responsiveness)

No	Pertanyaan/Pernyataan	SP	CP	P	TP	STP
1.	Kemampuan petugas farmasi untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien.					
2.	Kemampuan petugas farmasi dalam memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep/obat yang diterima oleh pasien.					
3.	Bagaimana kecepatan penyerahan obat pada setiap penebusan resep yang dilakukan petugas farmasi?					
4.	Bagaimana kepuasan pasien pada petugas dalam menanyakan kembali nama, alamat, dan penyakit pada saat memberikan obat?					
5.	Ketanggapan petugas farmasi dalam menjawab pertanyaan pasien.					
Total						

No	Pertanyaan/Pernyataan	SP	CP	P	TP	STP
1.	Petugas farmasi menguasai pengetahuan tentang obat.					
2.	Petugas farmasi melayani dengan sopan, ramah tamah serta perhatian yang diberikan petugas farmasi dalam melayani pasien.					
3.	Bagaimanakah kepuasan pasien pada petugas yang mengatakan lekas sembuh dan tersenyum selesai mengambil obat?					
4.	Obat yang diserahkan kepada pasien dalam kondisi baik.					
5.	Adanya jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pelayanan pasien.					
Total						

C. Distribusi tingkat kepuasan pasien berdasarkan jawaban responden terhadap jaminan (Assurance)

D. Distribusi tingkat kepuasan pasien berdasarkan jawaban responden terhadap empati (Emphaty)

No	Pertanyaan/Pernyataan	SP	CP	P	TP	STP
1.	Bagaimanakah kepuasan pasien terhadap pelayanan petugas tanpa memandang status sosial dan lain-lain?					
2.	Bagaimanakah perhatian yang diberikan oleh petugas terhadap keluhan pasien?					
3.	Kesediaan petugas farmasi untuk meminta maaf jika terjadi kesalahan.					
4.	Petugas farmasi memberikan informassi tanpa diminta.					
5.	Petugas farmasi bersikap ramah dan tamah dalam melayani pasien.					
Total						

E. Distribusi tingkat kepuasan pasien berdasarkan jawaban responden terhadap bukti fisik (Tangibles)

No	Pertanyaan/Pernyataan	SP	CP	P	TP	STP
1.	Bagaimanakah kebersihan, kerapian, kenyamanan ruang tunggu?					
2.	Bagaimanakah ketersediaan informasi obat dalam bentuk label obat, poster, dan majalah?					
3.	Jumlah tempat duduk diruangan mencukupi.					
4.	Ketersediaan tempat pembuangan sampah.					
5.	Tersedianya alat untuk menampung resep masuk (misalnya keranjang).					
Total						

Lampiran 4 Surat Izin Pelaksanaan Penelitian dari Jurusan Farmasi



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-8368633 – Fax : 061-8368644
Website : www.poltekkes-medan.ac.id , email : poltekkes_medan@yahoo.com



Medan, 29 April 2020

Nomor : PP.06.01/00/01/150aq/2020
Lampiran : -
Perihal : Mohon Izin Pelaksanaan Penelitian
Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Medan

Yang Terhormat,
Kepala UPT. Puskesmas Tanjung Rejo
di-
Tempat

Dengan Hormat

Dalam rangka kegiatan akademik di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, mahasiswa akan melaksanakan survey awal penelitian yang merupakan bagian kurikulum D-III Farmasi, maka dengan ini kami mohon kiranya dapat mengizinkan untuk melaksanakan Penelitian dan mengambil Data di tempat yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa adalah:

NAMA MAHASISWA	PEMBIMBING	JUDUL PENELITIAN
Rini Safitri P07539017070	Drs. Hotman Sitanggang, M.Pd	Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan

Demikianlah kami sampaikan atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan,

Dra. Masniah, M.Kes, Apt.
NIP: 196204281995032001

Lampiran 5 Surat Pernyataan Selesai Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS TANJUNG REJO

Jln.Lembaga Dusun 2 Desa Tanjung Rejo Kec.Percut Sei Tuan
Kab. Deli Serdang Kode pos 20371 e-mail : pusk.tjrejo18@gmail.com



Tanjung Rejo, 30 Mei 2020

Nomor : 570/PUSK-TR/ V/2020
Lamp : -
Perihal : Surat Pernyataan Selesai Penelitian

Kepada Yth
Ketua Jurusan Farmasi
Poltekkes Medan
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat dari Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan dengan Nomor: PP.06.01/00/01/150aq/2020 tanggal 29 April 2020 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi Poltekkes Medan Dengan Judul **Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di UPT Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan.**

Bahwa atas nama Mahasiswa sbb :

Nama : Rini Safitri
Nim : P07539017070

Menerangkan adalah BENAR telah selesai melaksanakan Penelitian di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan Kabupaten Deli Serdang sejak tanggal 19 Mei 2020 sampai dengan tanggal 27 Mei 2020.

Demikianlah surat pemberitahuan ini kami buat atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,
Ka. UPT Puskesmas Tanjung Rejo



Dr. Budi Ariyanto, Kes
Nip. 197404022003121010

Lampiran 6 Surat Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca surat permohonan menjadi responden, maka saya menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden sehubungan dengan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Farmasi di Poltekkes Medan yaitu :

Nama : Rini Safitri

NIM : P07539017070

Dengan menandatangani lembaran ini saya memberikan persetujuan untuk mengisi kuisisioner yang diberikan peneliti. Saya mengerti bahwa penelitian ini bertujuan untuk mengetahui "Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan". Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak mengandung resiko yang berarti.

Saya telah mendapatkan penjelasan mengenai penelitian ini dan diberi kesempatan untuk bertanya. Saya secara sukarela berperan serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan
Responden,

()

Medan, 2020
Peneliti,

(Rini Safitri)

Lampiran 7



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136
Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644
email : kep.poltekkesmedan@gmail.com



PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01.745 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul:

**“Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmarmasian Di
Puskesmas Tanjung Rejo Kecamatan Percut Sei Tuan”**

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/
Peneliti Utama : **Rini Safitri**
Dari Institusi : **Jurusan D-III Farmasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat :
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Juni 2020
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Poltekkes Kemenkes Medan

Ketua,

Dr. Ir. Zuraidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

Lampiran 8 Master Tabel

No	Umur				Kel	Pekerjaan					Pendidikan					A1					Jlh	%	Tkt Kep					A2					Jlh	%	Tkt Kep					A3					Jlh	%	Tkt Kep					A4					Jlh	%	Tkt Kep					A5					Jlh	%	Tkt Kep					Jlh	Ket		
	R	A	B	C		D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	P1	P2	P3	P4			P5	SP	CP	P	TP	STP	P1	P2	P3	P4			P5	SP	CP	P	TP	STP	P1	P2	P3	P4			P5	SP	CP	P	TP	STP	P1	P2	P3	P4			P5	SP	CP	P	TP	STP	P1	P2	P3	P4			P5	Total							
R1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	3	5	4	5	20	80	1	0	0	0	0	5	4	4	4	4	21	84	0	1	0	0	0	5	5	4	5	4	23	92	1	0	0	0	0	5	5	4	4	4	22	88	1	0	0	0	0	4	3	3	4	4	18	72	1	0	0	0	0	104	
R2	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	3	4	3	3	17	68	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	77															
R3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	4	4	3	3	17	68	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	4	4	4	18	72	1	0	0	0	0	4	4	4	3	4	19	76	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	84	
R4	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	3	3	3	4	4	17	68	1	0	0	0	0	3	4	4	3	5	19	76	0	1	0	0	0	4	5	5	5	4	23	92	1	0	0	0	0	3	3	3	5	4	18	72	1	0	0	0	0	5	5	4	4	3	21	84	0	1	0	0	0	98	
R5	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	3	3	2	3	14	56	1	0	0	0	0	3	3	2	2	3	13	52	0	0	3	2	0	3	4	2	3	3	15	60	0	1	0	0	0	2	3	3	2	2	12	48	0	0	1	0	0	3	2	2	3	3	13	52	1	0	0	0	0	67	
R6	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	3	3	5	3	19	76	0	1	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	119	
R7	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	75															
R8	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	4	3	3	5	20	80	0	1	0	0	0	3	3	5	3	3	17	68	0	1	0	0	0	3	5	3	3	3	17	68	0	0	1	0	0	104			
R9	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	4	4	4	3	4	19	76	1	0	0	0	0	5	5	4	4	23	92	1	0	0	0	0	4	4	3	4	4	19	76	1	0	0	0	0	4	3	3	2	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	4	3	4	17	68	0	1	0	0	0	93			
R10	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	4	4	4	4	4	20	80	1	0	0	0	0	4	4	4	5	5	22	88	1	0	0	0	0	4	4	4	5	3	4	20	80	1	0	0	0	0	4	4	4	4	4	20	80	1	0	0	0	0	102														
R11	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	5	5	3	5	23	92	1	0	0	0	0	5	3	3	5	5	21	84	0	1	0	0	0	5	5	3	5	3	21	84	0	1	0	0	0	5	5	3	3	3	19	76	0	1	0	0	0	5	3	5	3	3	19	76	0	1	0	0	0	103			
R12	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5	4	4	4	4	21	84	0	1	0	0	0	4	4	4	3	3	18	72	1	0	0	0	0	3	3	4	4	3	17	68	0	1	0	0	0	4	4	3	3	3	17	68	0	1	0	0	0	4	4	4	4	3	19	76	1	0	0	0	0	92			
R13	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	5	4	5	5	24	96	1	0	0	0	0	4	5	5	5	5	24	96	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	4	5	4	4	5	22	88	1	0	0	0	0	120			
R14	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	3	4	4	4	19	76	1	0	0	0	0	2	3	4	5	4	18	72	0	0	1	0	0	4	3	3	3	3	16	64	0	1	0	0	0	3	3	3	4	4	16	64	0	1	0	0	0	4	4	4	3	4	19	76	1	0	0	0	0	88			
R15	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	4	5	4	5	5	23	92	1	0	0	0	0	5	4	4	5	5	23	92	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	5	4	5	5	24	96	1	0	0	0	0	3	4	3	4	5	19	76	0	1	0	0	0	114			
R16	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	5	4	5	4	22	88	1	0	0	0	0	4	4	4	5	5	22	88	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	5	5	5	5	5	25	100	1	0	0	0	0	119			
R17	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	4	3	3	4	5	19	76	0	1	0	0	0	5	4	4	2	3	18	72	0	0	1	0	0	3	4	4	5	4	20	80	0	0	1	0	0	3	4	5	4	4	20	80	0	1	0	0	0	3	3	4	4	4	18	72	1	0	0	0	0	95			
R18	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5	5	4	3	4	21	84	0	1	0	0	0	5	4	4	5	4	22	88	0	0	0	0	1	4	4	3	5	5	21	84	0	0	0	0	1	4	3	2	3	3	15	60	0	1	0	0	0	4	3	3	3	3	16	64	0	1	0	0	0	95			
R19	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	3	3	5	5	4	20	80	0	1	0	0	0	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	4	4	5	5	21	84	1	0	0	0	0	3	4	4	4	4	19	76	0	1	0	0	0	3	3	3	5	5	19	76	0	1	0	0	0	94				
R20	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	2	2	3	3	13	52	1	0	0	0	0	2	2	3	2	2	11	44	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	69				
R21	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	5	5	3	5	22	88	0	0	0	0	1	3	5	3	5	5	21	84	0	1	0	0	0	3	5	5	3	3	19	76	0	1	0	0	0	3	5	5	3	3	19	76	0	1	0	0	0	3	3	4	4	3	17	68	0	1	0	0	0	98				
R22	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	4	5	3	4	21	84	0	1	0	0	0	5	5	4	4	23	92	1	0	0	0	0	2	4	5	5	5	21	84	1	0	0	0	0	5	3	2	5	5	20	80	0	1	0	0	0	1	5	1	5	5	17	68	0	0	1	0	0	102				
R23	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	3	3	3	3	3	15	60	1	0	0	0	0	75																
R24	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	5	3	3	4	3	18	72	0	0	1	0	0	2	4	4	5	1	16	64	0	0	1	0	0	2	3	4	4	4	17	68	0	0	1	0	0	5	4	4	4	1	18	72	0	1	0	0	0	4	4	1	1	1	11	44	0	0	0	0	1	80				
R25	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3	3	3	4	3	16	64	0	1	0	0	0	4	3	3	3	16	64	0	1	0	0	0																																									