

KARYA TULIS ILMIAH

**Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Komunikasi,
Informasi, dan Edukasi (KIE) obat dengan Resep oleh
Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek
RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan**



**NIKOLASIUS ARINANDA SAMOSIR
P07539014049**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2017**

KARYA TULIS ILMIAH

**Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Komunikasi,
Informasi, dan Edukasi (KIE) obat dengan Resep oleh
Tenaga Teknis Kefarmasian di Apotek
RSUD Dr.Pirngadi Kota Medan**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Diploma III



**NIKOLASIUS ARINANDA SAMOSIR
P07539014049**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN FARMASI
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : Tingkat Kepuasan pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Obat Dengan Resep Oleh Tenaga Teknis Kefarmasian Di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan
NAMA : Nikolasius Arinanda Samosir
NIM : P07539014049

**Telah Diterima dan disetujui Diseminarkan Dihadapan Penguji
Medan, Juli 2017**

**Menyetujui
Pembimbing**



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

**Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan**



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

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : Tingkat Kepuasan pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Obat Dengan Resep Oleh Tenaga Teknis Kefarmasian Di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

NAMA : Nikolasius Arinanda Samosir
NIM : P07539014049

Karya Tulis ini Telah Diuji Pada Sidang Ujian Akhir Program
Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan
Medan, 18 Juli 2017

Penguji I

Rosnike Merly Panjaitan, ST.,M.Si
NIP.196605151986032003

Penguji II

Drs. Jafril Rezi, M.Si.,Apt.
NIP.195604081996031001

Ketua Penguji

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

Ketua Jurusan Farmasi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan



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

SURAT PERYATAAN

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KOMUNIKASI,
INFORMASI, DAN EDUKASI (KIE) OBAT DENGAN RESEP OLEH
TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DI APOTEK
RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN**

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

Medan, Agustus 2017

**Nikolasius Arinanda Samosir
NIM. P07539014002**

HEALTH POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF MEDAN
DEPARTEMENT OF PHARMACY
SCIENTIFIC PAPER, JULY 2017

NIKOLASIU ARINANDA SAMOSIR

Patient Satisfaction Level on Communication, Information, and Education Service (KIE) Drug With Recipes by Pharmaceutical Technician At Pharmacy Hospital Dr. Pirngadi Medan City.

Viii + 48 pages, 4 tables, 7 appendixes

ABSTRAC

Patient satisfaction is a level of patient feeling that arises as a result of the healthcare performance obtained after the patient compares it to what is expected. Pharmaceutical Services is a direct and responsible service to patients relating to pharmaceutical preparations with the aim of achieving definite results to improve the quality of life of the patient. Apothecary is one of the health facilities, namely a certain place where pharmaceutical work and distribution of pharmaceutical preparations, and other health supplies to the community. The quality of pharmacy services is very influential on patient satisfaction because customer satisfaction is one indicator to know how the quality of a service.

This research uses descriptive survey method that is research to describe a situation in a society. In this study used a sample of 99 respondents. Sampling by purposive sampling method by collecting method gives questioner to respondent

The result of the research showed that the satisfaction level of the patient to the communication service, information, and education of the drug which consist of three dimensions of service quality stated that the satisfaction level of respondent based on the communication dimension is Unsatisfied (79%), the satisfaction level of respondent based on the dimension of Information is Quite Satisfied (88%), The level of respondent satisfaction based on Education dimension is Quite Satisfied (88%)

Keywords: Patient Satisfaction, Service, Communication, Information, Education

The reading List: 17 (2004-2016)

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

JURUSAN FARMASI

KTI, JULI 2017

NIKOLASIU ARINANDA SAMOSIR

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi, dan edukasi (KIE) Obat Dengan Resep Oleh Tenaga Teknis Kefarmasian Di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

Viii+38 halaman, 4 tabel, 7 lampiran

ABSTRAK

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan. 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 salah satu sarana kesehatan, yaitu tempat tertentu tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, serta perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Kualitas pelayanan apotek sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien karena kepuasan konsumen merupakan salah satu indikator untuk mengetahui bagaimana kualitas suatu pelayanan.

Penelitian ini menggunakan metode survey deskriptif yaitu penelitian untuk mendeskripsikan suatu keadaan di dalam suatu masyarakat. Pada penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 99 responden. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* dengan metode pengumpulan memberikan kuesioner kepada responden.

Hasil Penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi obat yang meliputi tiga dimensi kualitas pelayanan menyatakan bahwa tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi komunikasi adalah Kurang Puas (79%), tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi Informasi adalah Cukup Puas (88%), tingkat kepuasan responden berdasarkan dimensi Edukasi adalah Cukup Puas (88%)

Kata Kunci: Kepuasan Pasien, Pelayanan, Komunikasi, Informasi, Edukasi

Daftar Bacaan: 17 (2004-2016)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat –Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Adapun judul Karya Tulis Ilmiah ini adalah **“Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Obat Dengan Resep Oleh Tenaga Teknis Kefarmasian Di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.**

Karya Tulis Ilmiah ini disusun sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan. Dalam penyusunan dan penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, Penulis banyak mendapat bimbingan, saran, bantuan, serta doa dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Ibu Dra. Ida Nurhayati, M.Kes., Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan
2. Ibu Dra Masniah, M.Kes.,Apt., Selaku Ketua Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan, dan juga selaku Dosen Pembimbing Karya Tulis Ilmiah sekaligus ketua penguji yang telah menghantarkan penulis mengikuti Ujian Akhir Program (UAP) serta memberikan arahan dan masukan kepada Penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Ibu Zulfa Ismaniar Fauzi,SE.,M.Si. Selaku Pembimbing Akademik penulis selama menjadi mahasiswa di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
4. Ibu Rosnike Merly Panjaitan,ST.,M.Si. Selaku Penguji 1 dan Bapak Drs. Jafril Rezi, M.Si.,Apt Selaku Penguji II Karya Tulis Ilmiah Dan Ujian Akhir Program yang telah memberikan masukan kepada penulis.
5. Bapak Dr. H. Edwin Effendi, M.Sc Selaku Direktur RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan yang telah memberikan izin Penelitian dan Ibu Indah Kemala Hasibuan, M.Psi Selaku Kabid Penelitian dan Pengembangan RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan yang telah memberi saran dan masukan kepada penulis.
6. Seluruh Dosen dan Staf di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan.
7. Teristimewa kepada orang tua penulis Ayahanda Fransiskus Samosir dan Ibunda Nursedi Hutabalian Yang sangat Penulis Sayangai dan cintai yang tidak pernah berhenti berdoa dan memberi semangat serta dukungan baik moral maupun materil.
8. Buat kakak Agnes Julianti samosir, Abang Tumpal Oktavinus samosir, Abang Hendriko samosir, dan kakak Anita Aprilianti samosir yang memberi dukungan baik moral maupun materil, serta saudara-saudara yang ikut serta
9. Kepada Sahabat Penulis Adi Aryanto, Richard, Rahmat, Rudolf, Muara, Daniel Siregar, Kevin, Benedicktus, Reza, Saritua, Novi pangaribuan, Saide Sijabat, Irma Simanjuntak Serta semua anak Parkiran

Farmasi yang mendukung dan memberi semangat kepada penulis dalam Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

10. Seluruh teman-teman seperjuangan Mahasiswa dan Mahasiswi angkatan 2014 di Jurusan Farmasi Poltekkes Kemenkes Medan yang telah membantu dan memberikan motivasi serta dan dukungan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Demikian pula Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu itu, penulis menerima segala saran dan kritik yang bersifat membangun dari setiap pembaca demi penyempurnaan Karya Tulis ilmiah ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat-nya dan bermanfaat bagi kita semua .

Medan, Juli 2017
Penulis

Nikolasius Arinanda Samosir
NIM: P07539014049

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Rumah Sakit	4
B. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	4
B.1. Tugas Rumah Sakit.....	4
B.2. Fungsi Rumah Sakit.....	5
C. Klasifikasi Rumah Sakit	5
C.1. Berdasarkan Jenis Pelayanan.....	5
C.2. Berdasarkan Kepemilikan (Pengelolaanya).....	6
D. Jenis Pelayanan Rumah Sakit	7
E. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.....	8
E.1. Tugas dan Tanggung Jawab IFRS.....	8
E.2. Lingkup Fungsi IFRS.....	9
F. Apotek	10
G. Standar Pelayanan Kefarmasian.....	10
H. Pelayanan Kefarmasian	12
I. Pelayanan Resep.....	13
I.1. Skrining Resep.....	13
I.2. Penyiapan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan.....	13
I.3. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	14
I.4. Pelayanan Informasi obat.....	14
J. Komunikasih,Informasi, dan Edukasi	14
J.1. Komunikasi	14

J.2. Informasi	18
J.3. Edukasi	19
K. Aspek-Aspek Yang Perlu Diinformasikan Kepada Pasien	19
L. Kepuasan.....	20
L.1. Cara Mengukur Kepuasan	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis dan Desain Penelitian.....	23
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	23
B.1. Lokasi	23
B.2. Waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel.....	23
C.1. Populasi.....	23
C.2. Sampel.....	23
D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	24
D.1. Jenis Data.....	24
D.2. Cara Pengumpulan Data.....	24
E. Pengolahan dan Analisis Data	25
E.1. Pengolahan Data	25
E.2. Analisa Data	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil Penelitian	26
B. Pembahasan.....	33
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	37
A. Simpulan	37
B. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA.....	38
LAMPIRAN.....	39

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden.....	26
Tabel 4.2 Distribusi Kepuasan Responden Dimensi Komunikasi	27
Tabel 4.3 Distribusi Kepuasan Responden Dimensi Informasi	29
Tabel 4.4 Distribusi Kepuasan Responden Dimensi Edukasi.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Kuesioner.....	39
Lampiran 2 Master Tabulasi Data Hasil Penelitian.....	40
Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Subjek Penelitian	43
Lampiran 4 Lembar Pemberian Informasi Menjadi Subjek Penelitian.....	44
Lampiran 5 Lembar Penolakan Menjadi Subjek Penelitian	45
Lampiran 6 Surat Izin Penelitian	46
Lampiran 7 Dokumentasi	47
Lampiran 8 Laporan Pertemuan Bimbingan KTI/UAP	48

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian (*pharmacrutical care*). Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengolahan obat sebagai komoditi telah menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perubahan paradigma dari paradigma lama yang beorientasi pada produk obat menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 35 tahun 2014 tentang Standar pelayanan Kefarmasian Di Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sebagai suatu fasilitas yang juga memiliki peran sosial dalam masyarakat, maka setiap apotek berusaha menjadikan konsumen sebagai prioritas yang utama. Pelayanan kefarmasian selain menjadi tuntutan prioritas yang utama juga dapat dilihat sebagai faktor yang menarik minat konsumen terhadap pelayanan apotek. Berbagai kendala seperti tampilan apotek, ketidakramahan petugas terhadap pelayanan komunikasi, Informasi, dan edukasi (KIE) obat, menjadi hambatan terhadap kepuasan pasien.

Meningkatkan status perekonomian masyarakat, kemudahan komunikasi serta peningkatan pengetahuan sebagai hasil pembangunan nasional di segala bidang telah menyebabkan masyarakat menuntut pelayanan kesehatan yang lebih bermutu, ramah serta sanggup memenuhi kebutuhan masyarakat

Idealnya, seorang tenaga teknis kefarmasian baik diminta ataupun tidak harus selalu aktif melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) mengenai obat sehingga tujuan terapi pengobatan dapat tercapai dengan baik dan akan membuat pasien merasakan aman dengan obat yang dibeli.

Semakin ketatnya persaingan serta pasien yang semakin selektif dan berpengetahuan mengharuskan apotek selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kefarmasian untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien selama ini telah sesuai dengan

harapan pasien atau belum. Hal ini penting dilakukan sebagai acuan dalam membenahan pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) agar dapat memberikan kepuasan optimal, sehingga Apotek dituntut untuk selalu menjaga kepuasan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanan (KIE) agar kepuasan pasien meningkat. Terciptanya kualitas layanan tentunya menciptakan kepuasan terhadap penggunaan layanan. Menurut Supardi (2008) dimensi kualitas pelayanan yang dimaksud adalah *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Reliability* (Kehandalan), *Assurance* (Jaminan), *Empathy* (Kepedulian), dan *Tangible* (Bukti Fisik)

Kepuasan merupakan kebutuhan penting dalam sebuah pelayanan. Oleh karena itu pelayanan KIE diharapkan mampu untuk selalu konsisten pada perannya, terutama kuantitas dan kualitas pelayanan dalam upaya memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Dari uraian latar belakang di atas, guna dapat meneliti kepuasan pasien berdasarkan sudut pandang kualitas pelayanan KIE, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) Obat Dengan Resep Oleh Tenaga Farmasi Di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan".

Beberapa Penelitian pelayanan apotek yang pernah dilakukan oleh Muslicnah, dkk (2010), 76,86% masyarakat menginginkan penampilan apotek yang baik, yang dilakukan oleh Mote (2009), pasien mengharapkan petugas yang ramah dalam melayani sebesar 80,6%, yang dilakukan oleh Abdullah, dkk (2010), 93,4% masyarakat membutuhkan pelayanan informasi obat di apotek, yang dilakukan oleh Firdaus dan Muliksin (2010), 70% masyarakat menyatakan ketersediaan obat yang lengkap merupakan hal yang penting. Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawan (2012), 86,7% pasien puas bila mendapat pelayanan yang cepat. Jika ada beberapa yang telah melakukannya kemungkinan masih belum optimal dan menjadi faktor pertimbangan dalam pemilihan sebuah apotek, yang dilakukan oleh Ginting (2009), apotek yang melaksanakan standar pelayanan kefarmasian hanya 47,63%, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rachmandani, dkk (2011), tentang pelaksanaan pelayanan kefarmasian di apotek baru dilakukan sebesar 56,16%.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) obat dengan Resep oleh tenaga kefarmasian Di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) obat dengan Resep oleh tenaga kefarmasian di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan.

D. Manfaat Penelitian

- a. Sebagai bahan informasi kepada masyarakat bagaiman tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) obat dengan resep oleh tenaga kefarmasian di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan.
- b. Bagi Apotek farmasi RSUD Dr. Pirngadi Medan penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan masukan bagi pihak Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan untuk dijadikan data kepuasan pasien terhadap pelayanan KIE.
- c. Sebagai masukan atau Rujukan bagi peneliti selanjutnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk sarana kesehatan yang dapat diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta, ditandai dengan pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar dan padat modal. Rumah sakit berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan dasar dan rujukan serta upaya kesehatan penunjang. Upaya kesehatan dilakukan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat melalui pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Rumah sakit selain memiliki fungsi sosial, juga untuk kegiatan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan teknologi di bidang kesehatan. Agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang kompleks, rumah sakit harus memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) profesional di bidang teknis medis maupun administrasi kesehatan agar dapat memberikan pelayanan yang berkualitas (Anonim, 1999).

Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menyatakan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medis modern, yang semuanya terikat dalam maksud sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik (Siregar dkk, 2004).

B. Tugas Dan Fungsi Rumah Sakit

B.1. Tugas Rumah Sakit

Pada umumnya tugas rumah sakit ialah menyediakan keperluan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/ Menkes/ SK/ 1992, tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna

dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan pencegahan serta melakukan rujukan. Sedangkan, Menurut UU Republik Indonesia Nomor 44 Pasal 4 tahun 2009 rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna.

B.2.Fungsi Rumah Sakit

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 pasal 5 tahun 2009 menyatakan untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

C. Klasifikasi Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor:340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa Rumah sakit dapat digolongkan berdasarkan jenis pelayanan dan kepemilikan (pengelolaannya)antara lain sebagai berikut:

1.Berdasarkan Jenis Pelayanan

a. Rumah Sakit Umum

Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

b. Rumah Sakit Khusus

Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

2. Berdasarkan Kepemilikan (Pengelolaannya)

a. Rumah Sakit Pemerintah

Rumah sakit pemerintah adalah rumah sakit yang dibiayai dan diawasi oleh pemerintah dan diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, Angkatan Bersenjata Indonesia dan Badan Usaha Milik Negara (BUMN).

b. Rumah Sakit Swasta

Rumah sakit swasta adalah rumah sakit yang dimiliki dan diselenggarakan oleh Yayasan yang disahkan oleh badan hukum atau badan hukum lain yang bersifat sosial.

Sedangkan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanannya, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan antara lain sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 (lima) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 (dua belas) Pelayanan Medik Spesialis Lain dan 13 (tiga belas) Pelayanan Medik Sub Spesialis. Jumlah tempat tidur minimal 400 (empat ratus) buah.
2. Rumah Sakit Umum Kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 (delapan) Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan 2 (dua) Pelayanan Medik Subspesialis Dasar. Jumlah tempat tidur minimal 200 (dua ratus) buah.
3. Rumah Sakit Umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik. Jumlah tempat tidur minimal 100 (seratus) buah.
4. Rumah Sakit Umum Kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) Pelayanan Medik Spesialis Dasar. Jumlah tempat tidur minimal 50 (lima puluh) buah.

D. Jenis Pelayanan Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, jenis-jenis pelayanan minimal yang wajib disediakan oleh rumah sakit adalah:

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah
5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pelayanan rekam medis
15. Pengelolaan limbah
16. Pelayanan administrasi manajemen
17. Pelayanan ambulans/kereta jenazah
18. Pelayanan pemulasaraan jenazah
19. Pelayanan laundry
20. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
21. Pencegah Pengendalian Infeksi

E. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh, dan berorientasi pada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Anonim, 1999).

Tujuan pelayanan farmasi adalah (Anonim, 2004):

1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan gawat darurat maupun non-darurat sesuai dengan kondisi pasien maupun fasilitas yang tersedia.
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayanan profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi.
3. Melaksanakan komunikasi, informasi dan edukasi mengenai obat.
4. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan yang berlaku.
5. Memberi dan mengawasi pelayanan yang bermutu melalui analisis, telaah dan evaluasi pelayanan.
6. Mengawasi dan memberi pelayanan bermutu melalui analisis, telaah pelayanan.
7. Mengadakan penelitian di bidang farmasi dan peningkatan metode.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) merupakan salah satu divisi dari rumah sakit yang mempunyai pengaruh sangat besar pada perkembangan profesional rumah sakit dan juga terhadap ekonomi dan biaya total rumah sakit. IFRS adalah satu-satunya divisi rumah sakit yang bertanggung jawab penuh atas pengelolaan dan pengendalian seluruh sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan lain yang beredar dan digunakan di rumah sakit (Siregar dkk, 2004).

E.1. Tugas dan Tanggung Jawab IFRS

Tugas utama IFRS adalah pengelolaan mulai dari perencanaan, pengadaan, penyimpanan, penyiapan, peracikan, pelayanan langsung kepada penderita sampai dengan pengendalian semua perbekalan kesehatan yang beredar dan digunakan dalam rumah sakit baik untuk penderita rawat tinggal (inap), rawat jalan maupun untuk semua unit termasuk poliklinik rumah sakit dan juga menyediakan terapi obat yang optimal bagi semua penderita dan menjamin pelayanan bermutu tertinggi dan yang paling bermanfaat dengan biaya minimal. IFRS bertanggung jawab mengembangkan suatu pelayanan farmasi yang luas dan terkoordinasi dengan baik dan tepat, untuk memenuhi kebutuhan berbagai bagian/unit diagnosis dan terapi, unit pelayanan keperawatan, staf medik dan rumah sakit keseluruhan untuk kepentingan pelayanan penderita yang lebih baik (Siregar dkk, 2004).

E.2. Lingkup Fungsi IFRS

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/ Menkes/ SK/X/ 2004 menyatakan fungsi IFRS adalah:

a. Pengelolaan Perbekalan Farmasi

- 1) Memilih perbekalan farmasi sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit
- 2) Merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal
- 3) Mengadakan perbekalan farmasi berpedoman padaperencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku
- 4)Memproduksi perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit
- 5)Menerima perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi danketentuan yang berlaku
- 6) Menyimpan perbekalan farmasi sesuai dengan spesifikasi danpersyaratan kefarmasian
- 7) Mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan dirumah sakit.

b.Pelayanan Kefarmasian dalam Penggunaan Obat dan AlatKesehatan

- 1)Mengkaji instruksi pengobatan/resep pasien
- 2)Mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan penggunaanobat dan alat kesehatan
- 3)Mencegah dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan obatdan alat kesehatan
- 4)Memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat dan alatkesehatan
- 5)Memberikan informasi kepada petugas kesehatan,pasien/keluarga
- 6)Memberi konseling kepada pasien/keluarga
- 7)Melakukan pencampuran obat suntik
- 8)Melakukan penyiapan nutrisi parenteral
- 9)Melakukan penanganan obat kanker
- 10)Melakukan penentuan kadar obat dalam darah
- 11)Melakukan pencatatan setiap kegiatan
- 12)Melaporkan setiap kegiatan

F. Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker, mereka yang berdasarkan

peraturan perundang-undangan yang berlaku berhak melakukan pekerjaan kefarmasian di Indonesia sebagai apoteker.

Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan. Apoteker harus memahami dan menyadari kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan (*medication error*) dalam proses pelayanan dan mengidentifikasi, mencegah, serta mengatasi masalah terkait obat (*drug related problems*), masalah farmakoekonomi, dan farmasi sosial (*socio-pharmacoeconomy*). Untuk menghindari hal tersebut, Apoteker harus menjalankan praktik sesuai standar pelayanan. Apoteker juga harus mampu berkomunikasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam menetapkan terapi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Dalam melakukan praktek tersebut, Apoteker juga dituntut untuk melakukan monitoring penggunaan obat, melakukan evaluasi serta mendokumentasikan segala aktivitas kegiatan.

G. Standar Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian di Apotek saat ini telah mempunyai standar dengan diterbitkannya Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek.

Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek 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*).

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian.

Standar pelayanan kefarmasian di Apotek meliputi Standar:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan bahan Medis Habis Pakai, yang terdiri atas:
 - a. Perencanaan
 - b. Pengadaan

- c. Penerimaan
 - d. Penyimpanan
 - e. Pemusnahan
 - f. Pengendalian
 - g. Pencatatan dan Pelaporan
2. Pelayanan Farmasi Klinik Meliputi:
- a. Pengkajian Resep
 - b. Dispensing
 - c. Pelayanan Informasi obat (PIO)
 - d. Konseling
 - e. Pelayanan Kefarmasian dirumah (*home pharmacy care*)
 - f. Pemantauan terapi obat (PTO)
 - g. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Penyelenggaraan Standar Pelayanan kefarmasian di Apotek harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien. Sumber Daya Kefarmasian meliputi:

- a. Sumber Daya Manusia
- b. Sarana dan Prasarana

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi, Surat izin praktik atau Surat Izin Kerja.

Sarana yang harus terdapat di Apotek:

- 1. Ruang penerimaan Resep
- 2. Ruang pelayanan Resep dan Peracikan (produksi sediaan secara terbatas)
- 3. Ruang penyimpanan obat
- 4. Ruang Konseling
- 5. Ruang penyimpanan sediaan farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai
- 6. Ruang arsip

H. 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 (Menkes RI, 2014). Pelayanan kefarmasian merupakan proses kolaboratif yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan.

Pelayanan Kefarmasian dalam hal memberikan perlindungan terhadap pasien, berfungsi sebagai:

- a. Menyediakan informasi tentang obat kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat, dan menentukan metode penggunaan obat.
- b. Mendapat rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat.
- c. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan, dan jika perlu memberikan sarana untuk memodifikasi pengobatan.
- d. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
- e. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
- f. Berpartisipasi dalam pengelolaan obat untuk pelayanan gawat darurat.
- g. Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat.

I. Pelayanan Resep

Pelayanan Resep adalah suatu proses pelayanan terhadap permintaan tertulis dokter, dokter gigi, dan dokter hewan kepada Apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai perundangan yang berlaku.

Prosedur tetapkan pelayanan resep:

I.1. Skrining resep

1. Melakukan pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan resep yaitu nama dokter, nomor izin praktek, alamat, tanggal penulisan resep, tanda tangan atau paraf dokter serta nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien.

2. Melakukan pemeriksaan kesesuaian farmasetika yaitu bentuk sediaan, dosis frekuensi, kekuatan, stabilitas, inkompabilitas, cara dan lama pemberian obat.
3. Mengkaji aspek klinis yaitu: adanya alergi, efek samping, interaksi kesesuaian (dosis,durasi,jumlah obat dan kondisi khusus lainnya).

I.2. Penyiapan sediaan farmasi dan pembekalan kesehatan

1. Meyiapkan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan sesuai dengan permintaan pada resep
2. Menghitung kesesuaian dosis dan tidak melebihi dosis maksimum
3. Mengambil obat dengan menggunakan sarung tangan atau alat
4. Menutup kembali wadah obat setelah pengambilan selesai
5. Meracik obat (timbang, campur, kemas)
6. Mengencerkan sirup kering sesuai takaran dengan air layak minum
7. Menyiapkan etiket
8. Menuliskan nama dan cara pemakaian obat pada etiket sesuai dengan permintaan pada resep.

I.3. Penyerahan sediaan Farmasi dan Pembekalan kesehatan

1. Melakukan pemeriksaan akhirnya sebelum dilakukan penyerahan.
2. Memanggil nama dan nomor tunggu pasien.
3. Memeriksa ulang identitas dan alamat pasien.
4. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat.
5. Membuat salinan resep sesuai dengan resep asli dan diparaf oleh apoteker.
6. Menyiapkan resep pada tempatnya dan mendokumentasikan.

I.4. Pelayanan Informasi Obat

Apoteker harus memberikan Informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian oabt, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuan yang harus dihindari selama terapi.

Prosedur tetap pelayanan Informasi Obat:

1. Memberikan informasi obat kepada pasien berdasarkan resep atau kartu pengobatan pasien (*medication record*) atau kondisi kesehatan pasien baik lisan maupun tulisan.
2. Melakukan penelusuran literature bila diperlukan secara sistematis untuk memberikan informasi.
3. Menjawab pertanyaan pasien dengan jelas dan mudah dimengerti, tidak bias, etis, dan kebijaksana baik secara lisan maupun tertulis.
4. Mendisplay brosur, leaflet, poster atau majalah kesehatan untuk informasi pasien.

J. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi

1. Komunikasi

Komunikasi berasal dari bahasa lain “communis” yang berarti “sama”. Sama disini maksudnya sama makna. Jadi, kalau dua orang terlibat dalam komunikasi akan terjadi dan berlangsung selama ada kesamaan makna mengenai apa yang diperbincangkan (Susanti,2007).

Komunikasi adalah proses penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain untuk memberitahu, mengubah sikap, pendapat, atau perilaku, baik secara lisan (langsung) ataupun tidak langsung (melalui media)(Kock, 2012).

Komunikasi dapat dilakukan secara verbal atau non-verbal. Verbal berarti dengan kata-kata baik secara lisan maupun tertulis, sedangkan non-verbal berarti tanpa kata-kata. Lima proses komunikasi verbal meliputi berbicara, menulis, mendengarkan, dan berpikir (komunikasi dengan menggunakan pikiran hanya untuk komunikasi dengan diri sendiri) (Machfoedz, 2009).

Komunikasi merupakan proses transaksi multidimensional yang ditentukan oleh interaksi yang terjadi di antara pihak komunikator dan komunikan. Respon komunikan sangat dipengaruhi oleh perlakuan pihak komunikator(Machfoedz, 2009).

Komunikasi merupakan salah satu aspek penting yang mutlak dikuasai oleh seorang farmasis dalam melakukan praktek kefarmasian khususnya di masyarakat. Farmasis yang handal dalam komunikasi akan mampu memberi penjelasan dengan baik dan jelas kepada pengguna jasa atau layanan kefarmasian baik itu pasien, tenaga kesehatan maupun pihak lain yang terkait dengan pekerjaannya. Seorang Farmasis yang komunikatif tentunya tidak cukup

dengan hanya mampu menjelaskan saja tetapi akan menjadi nilai tambah jika dapat memberi pemahaman dan mengedukasi pengguna sehingga pengguna benar-benar merasakan manfaat dari layanan yang diberikan farmasis (Siregar,2006).

Idealnya, maka farmasis baik diminta ataupun tidak harus selalu pro aktif melaksanakan Komunikasi, Informasi dan Edukasi(KIE) mengenai obat sehingga dapat membuat pasien merasa aman dengan obat yang dibeli.

Tingkat kejelasan pengertian yang diberikan farmasis tentang obatnya sangatlah penting. Istilah medik selalu harus dihindari karena pasien kebanyakan pasien tidak akan mengerti dengan kata-kata umum yang digunakan dalam lingkungan medik. Pasien jarang bertanya arti suatu istilah medik, ia menganggap itu sebagai suatu informasi yang tidak berguna. Menguasai suatu kosa kata yang cukup sederhana bagi pasien untuk dimengerti sewaktu menerangkan suatu pengobatan, sangat penting untuk keberhasilan edukasi. Pasien yang gagal mengerti instruksi dari resep sering menyebabkan gagal kecomuan, karena itu informasi harus disajikan kepada pasien dalam bahasa yang ia dapat mengerti (Siregar, 2006).

a. Bentuk Dasar Komunikasi

1) Komunikasi Verbal

Komunikasi verbal ialah komunikasi dalam bentuk percakapan atau tertulis. Setiap orang dalam berkomunikasi secara verbal dalam menyampaikan pesan atau informasi. (Machfoedz, 2009)

Komunikasi verbal, yaitu lisan, dapat berlangsung dalam bentuk tatap muka langsung, seorang berhadapan dengan seorang, kelompok kecil, dalam pertemuan, dalam penyajian, atau pemanfaatan telepon (Siregar, 2006).

2) Komunikasi Non-verbal

Komunikasi non-verbal adalah penyampaian pesan dengan isyarat-isyarat tertentu tanpa disertai kata-kata disebut komunikasi non-verbal pesan non-verbal dapat memperkuat pesan yang disampaikan secara verbal (Machfoedz, 2009)

Seorang farmasis harus menyadari pentingnya komunikasi nonverbal dalam pelayanan KIE, karena itu, seorang farmasis harus secara tetap

memperhatikan berbagai tanda non-verbal, seperti tanda cemas, marah, atau malu.

Banyak studi menunjukkan bahwa komunikasi non-verbal, sama penting dengan komunikasi verbal. Ada berbagai kaidah yang mudah untuk diingat apabila memberikan KIE pada pasien dan akan menghasilkan komunikasi yang lebih baik (Siregar, 2006)

b. Proses Komunikasi

Proses komunikasi pada hakekatnya adalah penyampaian pikiran atau perasaan oleh seseorang (komunikator) kepada orang lain (komunikan). Pikiran bisa merupakan gagasan, informasi, opini, dan lain-lain. Perasaan bisa berupa keyakinan, kepastian, keragu-raguan, kekhawatiran, kemarahan, keberanian, ke gairahan, dan sebagainya dari lubuk hati (Susanti, 2007).

Ada dua jenis proses komunikasi, yaitu:

1. Proses komunikasi Primer
Proses komunikasi secara primer adalah proses penyampaian pikiran dan perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang (simbol) sebagai media. Lambang sebagai media primer dalam proses komunikasi adalah bahasa, isyarat, gambar, warna dan lain sebagainya yang secara langsung mampu “menterjemahkan” pikiran dan perasaan komunikator kepada komunika (Susanti, 2007).

2) Proses komunikasi Sekunder
Proses komunikasi secara sekunder adalah penyampaian pesan oleh seseorang kepada orang lain dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang sebagai media pertama. Seorang komunikator menggunakan media kedua dalam melancarkan komunikasinya karena komunikan sebagai sasarannya berada ditempat jauh atau jumlahnya banyak. Surat, telepon, teleks, surat kabar, majalah radio, televisi, film, dan banyak lagi adalah media kedua yang sering digunakan dalam komunikasi (Susanti, 2007).

Proses pelaksanaan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi(KIE) disini adalah menggunakan proses komunikasi primer. Yaitu, komunikator menyampaikan informasi secara langsung kepada pasien.

c. Teknik Dalam Berkomunikasi

Banyak teknik dapat diterapkan dalam berkomunikasi. Teknik komunikasi yang banyak diterapkan saat berhadapan dengan pasien, yaitu (Machfoedz, 2009):

1) Mendengarkan dengan Aktif

Mengembangkan kemampuan mendengarkan dengan aktif merupakan aspek yang menguntungkan bagi seorang farmasis.

Mendengarkan dengan aktif meliputi beberapa hal sebagai berikut:

- a) Pasien dan keluarga merasa diperhatikan, didengar dan dipahami
- b) Pasien dan keluarga merasa dihargai
- c) Pasien dan keluarga dapat dengan mudah mendengarkan dan memperhatikan informasi yang disampaikan oleh farmasis
- d) Pasien dan keluarga merasa nyaman
- e) Memudahkan terjadinya komunikasi dua arah.

Untuk dapat menjadi pendengar yang baik diperlukan sikap sebagai berikut:

- a) Memandang ke arah pasien dengan simpatik pada saat berbicara
- b) Menunjukkan sikap bersungguh-sungguh
- c) Tidak menyilangkan kaki dan tangan, tidak bersedekap
- d) Menghindari gerakan yang tidak perlu
- e) Mengguk kepala jika pasien menyampaikan hal yang penting atau memerlukan umpan balik.

2) Menyampaikan Informasi

Menyampaikan informasi merupakan suatu tindakan penyuluhan kesehatan yang ditujukan kepada pasien dan keluarga. Tujuan tindakan ini adalah untuk memfasilitasi klien dalam pengambilan keputusan. Penyampaian informasi perlu memperhatikan faktor-faktor sebagai berikut:

- a) Menggunakan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh pasien
- b) Menggunakan kata-kata yang jelas
- c) Menggunakan kata-kata yang positif
- d) Menunjukkan sikap bersemangat

2. Informasi

Informasi adalah pesan yang disampaikan seseorang komunikator kepada komunikan. Obat adalah produk khusus yang memerlukan pengamanan bagi pemakainya, sehingga pasien sebagai pemakai perlu dibekali informasi yang memadai untuk mengonsumsi suatu obat. Informasi yang dibutuhkan pasien, pada umumnya adalah informasi praktis dan kurang ilmiah dibandingkan dengan

informasi yang dibutuhkan professional kesehatan. Informasi obat untuk PRT diberikan farmasis sewaktu menyertai kunjungan tim medik ke ruang pasien; sedangkan untuk pasien rawat jalan, informasi diberikan sewaktu penyerahan obatnya .

Tidak ada rumus untuk jumlah informasi yang harus farmasis berikan kepada pasien. Pada umumnya, pasien menghendaki informasi yang cukup dan akan membantunya menyelesaikan terapi semudah dan seaman mungkin .

Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini. Informasi obat pada pasien sekurang-kurangnya meliputi: cara pemakaian obat, cara penyimpanan obat, jangka waktu pengobatan, aktivitas serta makanan dan minuman yang harus dihindari selama terapi (Anonim, 2004).

3. Edukasi

Edukasi adalah proses untuk belajar mengajar yang sangat perlu diberikan kepada produsen, konsumen dan pengambil kebijakan agar dapat mengubah perilakunya untuk menjadi lebih baik. Pentingnya memberikan edukasi kepada pasien adalah untuk memberitahukan kepada pasien agar ia tidak merasa merendahkan diri dengan keadaannya. Juga untuk memberitahukan mengenai terapi yang digunakan. Terlebih jika pasien menggunakan obat tersebut untuk jangka waktu yang lama.

Edukasi pasien bukan saja suatu tanggung jawab etika, melainkan juga tanggung jawab hukum medis (medical-legal). Apoteker yang gagal mendiskusikan kontraindikasi dan reaksi merugikan tertentu, dapat dituntut secara hukum jika suatu reaksi yang signifikan terjadi. Misalnya, seorang farmasis mempunyai tanggung jawab untuk memberi peringatan pada seorang pasien, tentang bahaya mengoperasikan mesin besar dan menyetir mobil apabila sedang menggunakan obat sedatif.

K. Aspek-aspek yang perlu diinformasikan kepada pasien

Peran farmasis dalam penyampaian Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) dengan obat kepada pasien harus diberikan mengenai hal-hal yang penting tentang obat dan pengobatannya. KIE adalah suatu proses penyampaian informasi antara apoteker dengan pasien atau keluarga pasien yang dilakukan

secara sistematis untuk memberikan kesempatan kepada pasien atau keluarga pasien dan membantu meningkatkan pengetahuan, pemahaman sehingga pasien atau keluarga pasien memperoleh keyakinan akan kemampuan dalam penggunaan obat yang benar.

Tujuan dari KIE sendiri adalah agar farmasis dapat menjelaskan dan menguraikan (explain and describe) penggunaan obat yang benar dan baik bagi pasien sehingga tujuan terapi pengobatan dapat tercapai dan pasien merasa aman dengan obat yang dikonsumsi.

Hal-hal yang harus diinformasikan dan didiskusikan pada pasien dalam Ditjen Binfar Tentang Tanggung Jawab Apoteker Terhadap Keselamatan Pasien, adalah (Anonim, 2008):

1. Pemahaman yang jelas mengenai indikasi penggunaan dan bagaimana menggunakan obat dengan benar, harapan setelah menggunakan obat, lama pengobatan, kapan harus kembali ke dokter.
2. Peringatan yang berkaitan dengan proses pengobatan.
3. Kejadian Tidak Diharapkan (KTD) yang potensial, interaksi obat dengan obat lain dan makanan harus dijelaskan kepada pasien.
4. Reaksi obat yang tidak diinginkan (Adverse Drug Reaction –ADR) yang mengakibatkan cedera pasien, pasien harus mendapat edukasi mengenai bagaimana cara mengatasi kemungkinan terjadinya ADR tersebut.
5. Penyimpanan dan penanganan obat di rumah termasuk mengenali obat yang sudah rusak atau kadaluarsa.

L. Kepuasan

Kepuasan atau satisfaction berasal dari bahasa latin “satis” (artinya cukup baik, memadai) dan “facto” (melakukan atau membuat), sehingga secara sederhana dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu (Saudah, 2012).

Saudah (2012) mengatakan, kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya.

Manurung (2010) mengatakan, kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan. Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan.

Manurung (2010) mengatakan, untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan, apabila berhasil dipenuhi akan dapat menimbulkan rasa puas terhadap pelayanan kesehatan.

Dengan pengertian tersebut di atas maka mutu pelayanan adalah yang merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pelanggan.

Pihak rumah sakit perlu mengetahui kualitas pelayanan yang telah diberikan, dan sampai seberapa jauh mempengaruhi kepuasan konsumennya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Manurung, 2010)

.Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi pasien atas performance produk atau jasa dalam memenuhi harapan pelanggan. Pasien akan merasa puas apabila harapannya terpenuhi. Persepsi pasien terhadap pelayanan instalasi farmasi yang buruk akan merugikan instalasi farmasi dari aspek bisnis karena konsumen akan beralih ketempat lain, sedangkan pelayanan instalasi farmasi yang baik dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke instalasi farmasi yang sama dan akan menjadi promosi dari mulut ke mulut dari calon pasien lainnya yang diharapkan sangat positif bagi sebuah instalasi farmasi rumah sakit. Dampak yang timbul tidak saja kepada pasien yang bersangkutan tetapi kesan buruk ini akan diceritakan kepada orang lain sehingga citra instalasi farmasi, terutama para petugasnya, termasuk tenaga farmasinya akan negatif/buruk. Oleh karena itu, persepsi pasien yang baik terhadap pelayanan harus ditumbuhkan terus menerus dan berkesinambungan dengan orientasi kepada pelanggan itu sendiri. Hal tersebut penting sebagai acuan dalam pembenahan kualitas pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan bisa memberikan kepuasan pada tingkat yang optimal (Manurung, 2010).

L.1 Cara Mengukur Kepuasan

Kepuasan merupakan hasil penilaian perasaan individu yang lebih bersifat subjektif, maka hal ini menunjuk pada dimensi abstrak yang relatif. Para ahli telah banyak mengembangkan model pengukuran yang dapat digunakan untuk mengkuantifikasi dimensi abstrak dari suatu fenomena (Saudah, 2010).

Salah satu cara untuk mengukur kepuasan pasien adalah dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang paling sering digunakan adalah kuesioner dengan format tertentu atau self-completed questionnaire. Keuntungan penggunaan kuesioner antara lain:

- 1). Administrasi dan prosesnya mudah dan murah;
- 2). Menghasilkan data yang telah distandarisasikan;
- 3). Terhindar dari bias wawancara.

Sedangkan kerugiannya antara lain :

- 1). Klarifikasi terhadap ketidak/kekurang jelasan tidak mungkin dilakukan :
- 2). Tingkat pengembalian kuesioner rendah, baik terhadap keseluruhan pertanyaan ataupun terhadap pertanyaan yang penting;
- 3). Kurang mendapat tanggapan dan kepedulian dari responden (Saudah, 2012).

Untuk memungkinkan para pelanggan menjawab dalam berbagai tingkatan bagi setiap butir kepuasan, format tipe Likert biasa dipergunakan. Kebaikan penggunaan format tipe Likert dibandingkan format cek list yang hanya memberikan jawaban "ya atau tidak", ialah tipe Likert tercermin dalam keragaman skor (variability of scorer) sebagai akibat penggunaan skala yang berkisar 4 atau 5 tingkatan. Dengan cara pelayanan KIE pada saat pemberian obat yang tercermin dalam pernyataan, memungkinkan pelanggan mengekspresikan tingkat pendapat mereka dalam pelayanan (produk) yang mereka terima lebih mendekati kenyataan sebenarnya. Dari segi pandangan statistik, skala dengan 4 atau 5 tingkatan lebih tinggi keandalannya dari skala 2 tingkatan (Saudah, 2012).

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan pada penelitian ini adalah survey deskriptif. Survei deskriptif ialah adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat. Di dalam bidang kesehatan survey deskriptif di gunakan untuk menggambarkan atau memotret masalah kesehatan atau yang terkait dengan kesehatan suatu kelompok penduduk atau orang yang tinggal dari suatu komunitas tertentu (Notoadmojo, 2012)

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

B.1 Lokasi

Penelitian dilakukan diruang tunggu Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan.

B.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan selama 2 minggu yaitu mulai dari awal bulan juni sampai pertengahan bulan juni 2017 diruang tunggu Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan.

C. Populasi dan Sampel

C.1 Populasi

Seluruh pasien yang datang menebus resep obat di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan.

C. 2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang datang membawah Resep di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan berdasarkan metode *purposive sampling*, yaitu berdasarkan kriteria tertentu yang ditentukan oleh peneliti. Jumlah sampel pada penelitian ini ditentukan dengan rumus:

Sampel diambil menggunakan Rumus Solvin:

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

Keterangan :

N = besar sampel yang akan diambil

n = besar populasi

d = Tingkat kepercayaan (0,1)

jadi, jumlah sampel yang diambil

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

$$n = \frac{9295}{1 + 9295(0,1)}$$

$$n = \frac{9295}{93,95} = 98,9 \text{ dibulatkan menjadi } 99 \text{ responden}$$

D. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

D.1 Jenis Data

Data primer diperoleh dari lembaran kuesioner yang diberikan secara langsung oleh responden. Dimana kuesioner berisi pertanyaan yang akan diisi berdasarkan jawaban yang telah disiapkan.

Data sekunder dapat diperoleh dari petugas di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Medan, yaitu Data jumlah Pasien pada saat Survey Awal.

D.2 Cara pengumpulan Data

Dalam penelitian ini cara pengumpulan data adalah Kuesioner (Angket). Kuesioner merupakan Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara member seperangkat atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Kuesioner yang dibagi berisi kepuasan pasien terhadap pelayanan komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) di RSUD Dr. Pirngadi Medan.

Butir-butir pertanyaan yang terdapat dalam Kuesioner diberikan bobot dengan pengukuran berdasarkan skala likert berikut ini:

- | | |
|----------------------------|-----|
| 1. SP (Sangat Puas) | = 5 |
| 2. P (Puas) | =4 |
| 3. CP (Cukup Puas) | =3 |
| 4. TP (Tidak Puas) | =2 |
| 5. STP (Sangat Tidak Puas) | = 1 |

E. Pengolahan dan Analisis Data

E. 1 Pengolahan Data

Data yang di kumpulkan diolah dengan langkah langkah sebagai berikut (Notoadmojo ,2012)

1. Editing (penyunting data)
Editing dilakukan untuk memeriksa ketepatan dan kelengkapan jawaban atas pertanyaan apabila terdapat jawaban yang belum tepat atau terdapt kesalahan maka data harus dilengkapi dengan wawancara kembali terhadap responden
2. Coding (pemberian kode)
Data yang telah terkumpul dari dikoreksinya kelengkapannya lalu di beri kode oleh peneliti secara manual yakni merubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka bilangan
3. Data Entry (Memasukan Data)
Yaitu megisi kolom kolom atau kotak kotak lembar kode sesuai dengan jawaban masing masing pertanyaan
4. Tabulating (tabulasi)
Memindahkan data dari daftar pertanyaan kedalam tabel yang telah dipersiapkan

E.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan melihat jumlah Responden dan Persentase dari setiap jawaban, analisis bersifat deskriptif. Variabel yang akan diukur adalah Tingkat kepuasan.

Data diolah dengan menentukan skor dari tingkat kepuasan yang dibagi dalam lima dimensi kualitas pelayanan. Nilai tertinggi tiap satu pertanyaan adalah 5 dan jumlah pertanyaan adalah sebanyak 20.

Menurut Arikunto (Aspuah, 2013), Skoring untuk penarikan kesimpulan ditentukan dengan membandingkan skor yang dicapai terhadap skor maksimal.

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

$$\text{Skor Rata rata} \quad : \quad \text{Skor} = \frac{\text{Nilai Skor Responden}}{\text{Jumlah Butir Soal}}$$

$$\text{Skor Ideal} \quad : \quad \text{Jumlah rata rata} \times 5$$

Menurut Arikunto (Aspuah, 2013), data yang terkumpul dilakukan kategori menurut skala ordinal, dengan memperhatikan jumlah bobot.

Dengan ketentuan sebagai berikut :

- a) <40% dari skor maksimal : Pasien Sangat Tidak Puas
- b) 40-60% dari skor maksimal : Pasien Tidak Puas
- c) 61-79% dari skor maksimal : Pasien Kurang Puas
- d) 80-90% dari skor maksimal : Pasien Cukup puas
- e) 91-100% dari skor maksimal : Pasien Puas

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kepada 99 responden di Apotek RSUD Dr. Pingadi Medan diperoleh data yang didistribusikan berdasarkan jawaban responden.

Tabel 4.1

Distribusi Karakteristik Pasien Rawat Jalan Di Apotek RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN

No	Karakteristik Responden	Jumlah Orang	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	46	46,46
	Perempuan	53	53,53
	JUMLAH	99	100%
2	Umur		
	17-25 tahun	11	11,11
	26-35 tahun	17	17,17
	36-50 tahun	36	36,36
	>50 tahun	35	35,35
	JUMLAH	99	100%
3	Pendidikan		
	SD	5	5,05
	SMP	20	20,2
	SMA	38	38,38
	Perguruan Tinggi/akademi	36	36,36
	JUMLAH	99	100%
4	Pekerjaan		
	Mahasiswa	9	9,09
	Wiraswasta	29	29,29
	PNS	17	17,17
	Ibu Rumah Tangga	32	32,32
	Karyawan Swasta	12	12,12
	JUMLAH	99	100%

Tabel.4.1.1 Menunjukkan bahwa 46 Responden adalah laki-laki(46,46%), 53 Responden adalah Perempuan (53,53%), Responden terbanyak pada golongan umur adalah 36-50 Tahun (36,36%), Responden terbanyak berdasarkan pendidikan adalah SMA (38,38%), dan Responden terbanyak berdasarkan pekerjaan adalah Ibu Rumah Tangga (32,32%).

Tabel 4.2

Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Jawaban Responden Terhadap Dimensi Komunikasi Di Apotek RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN

No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
1	Sapaan selamat datang pada saat pertama kali datang ke Apotek ketika mau memesan Resep Obat				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	-	-	4	-
	c. Cukup Puas	61	61,61	3	183
	d. Tidak Puas	37	37,37	2	74
	e. Sangat Tidak Puas	2	2,02	1	2
	Jumlah		100%		
No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
2	Ucapan tentang apa yang dapat kami bantu, dengan sikap keramahan yang tulus sambil melihat resep obat dari dokter yang mau dipesan				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	-	-	4	-
	c. Cukup Puas	9	9,09	3	27
	d. Tidak Puas	77	77,77	2	154
	e. Sangat Tidak Puas	13	13,13	1	13
	Jumlah		100%		

No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
3	Mengajak berbicara tentang sakit yang anda alami sebagai upaya menunjukkan kepedulian (Rasa Simpatik) atas penyakit yang diderita				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	-	-	4	-
	c. Cukup Puas	13	13,13	3	39
	d. Tidak Puas	65	65,65	2	130
	e. Sangat Tidak Puas	21	21,21	1	21
	Jumlah		100%		
4	Mempersilahkan untuk menunggu ditempat yang sudah disediakan dengan sikap empatik yang mengesankan				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	5	5,05	4	20
	c. Cukup Puas	56	56,56	3	168
	d. Tidak Puas	36	36,36	2	72
	e. Sangat Tidak Puas	2	2,02	1	2
	Jumlah		100%		
5	Memanggil kembali pada saat resep sudah selesai dihitung harganya, dan menjelaskan harga setiap obat yang dipesan dengan rinci				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	3	3,03	4	12
	c. Cukup Puas	73	73,73	3	219
	d. Tidak Puas	23	23,23	2	46
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		

$$\text{Total Skor} = \frac{1182}{1485} \times 100\% = 79\%$$

Pada tabel 4.2 dapat diketahui bahwa skor yang diperoleh pada dimensi Komunikasi Adalah 1182 atau 79%

Tabel 4.3

Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Jawaban Responden Terhadap Dimensi Informasi Di Apotek RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN

No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
6	Pada saat Menjelaskan jenis obat Yang tertulis dalam resep tersebut? Ketika resep pertama kali diserahkan				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	4	4,04	4	16
	c. Cukup Puas	60	60,60	3	180
	d. Tidak Puas	35	35,35	2	70
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		
No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
7	Pada saat menjelaskan manfaat obat-obat yang tertulis dalam resep tersebut?				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	6	6,06	4	24
	c. Cukup Puas	50	50,50	3	150
	d. Tidak Puas	43	43,43	2	86
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		
No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
8	Pada saat menjelaskan efek samping obat-obat yang tertulis dalam resep tersebut?				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	4	4,04	4	16
	c. Cukup Puas	54	54,54	3	162
	d. Tidak Puas	42	42,42	2	84
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		

No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
9	Pada saat menjelaskan waktu minum/makan obat-obat yang tertulis dalam resep tersebut?				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	5	5,05	4	20
	c. Cukup Puas	57	57,57	3	171
	d. Tidak Puas	37	37,37	2	74
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		
No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
10	Pada saat menjelaskan tata cara minum/makan Obat-obat yang tertulis dalam resep tersebut?				
	a. Sangat Puas	1	1,01	5	5
	b. Puas	4	4,05	4	16
	c. Cukup Puas	62	62,62	3	186
	d. Tidak Puas	32	32,32	2	64
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		

$$\text{Total Skor} = \frac{1321}{1485} \times 100\% = 88\%$$

Pada tabel 4.3 dapat diketahui bahwa skor yang diperoleh pada dimensi Informasi Adalah 1321 atau 88%

Tabel 4.4

Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Jawaban Responden Terhadap Dimensi Edukasi Di Apotek RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN

No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
11	Menjelaskan tingkat preventif (upaya pencegahan) Agar bisa menjaga kesehatan agar tidak rentan sakit				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	4	4,05	4	16
	c. Cukup Puas	62	62,62	3	186
	d. Tidak Puas	33	33,33	2	66
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		
No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
12	Menjelaskan penggunaan obat antibiotik harus dimakan/diminum sampai habis sesuai dengan resep dokter, walaupun dirasakan Sudah sembuh				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	4	4,04	4	16
	c. Cukup Puas	57	57,57	3	171
	d. Tidak Puas	38	38,38	2	76
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		
No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
13	Menjelaskan tentang penggunaan vitamin dalam proses penyembuhan seseorang				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	2	2,02	4	8
	c. Cukup Puas	55	55,55	3	165
	d. Tidak Puas	42	36,36	2	84
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		

No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
14	Menjelaskan cara makan obat yang efektif bagi yang menderita gangguan lambung				
	a. Sangat Puas	-	-	5	-
	b. Puas	4	4,07	4	16
	c. Cukup Puas	61	61,61	3	183
	d. Tidak Puas	34	34,34	2	68
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		
No	Pertanyaan	Responden		Skor	
		Jumlah	%	Bobot	Total
15	Menjelaskan cara penyimpanan obat tertentu agar terhindar dari cahaya matahari atau yang harus disimpan dilemari pendingin termasuk efek samping jika ketentuan ini dilanggar				
	a. Sangat Puas	1	1,01	5	5
	b. Puas	3	3,03	4	12
	c. Cukup Puas	68	68,79	3	204
	d. Tidak Puas	27	27,16	2	54
	e. Sangat Tidak Puas	-	-	1	-
	Jumlah		100%		

$$\text{Total Skor} = \frac{1329}{1485} \times 100\% = 89\%$$

Pada tabel 4.4 dapat diketahui bahwa skor yang diperoleh pada dimensi Edukasi Adalah 1329 atau 89%

B. Pembahasan

Pembahasan dari hasil yang telah dilakukan sebagai berikut:

1. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada tabel 4.1 Karakteristik Responden dapat diketahui bahwa dari 99 orang Responden yang diteliti 46 Responden adalah Laki-laki (46,46%), 53 Responden adalah Perempuan (53,53%), Responden terbanyak pada golongan umur adalah 36-50 tahun (36,36%), Responden terbanyak dalam Pendidikan adalah SMA (38,38%), dan Responden terbanyak Berdasarkan pekerjaan adalah Ibu Rumah Tangga (32,32%).

2. Dari hasil penelitian yang Telah diuraikan pada tabel 4.2 persentase untuk setiap pertanyaan dapat diuraikan sebagai berikut:
 - a. Sapaan selamat datang pada saat pertama kali datang keapotek ketika mau memesan resep obat dari dokter, Responden merasa Cukup Puas sebanyak 61 responden (61,61%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 37 responden (37,37%), Responden merasa Sangat Tidak Puas sebanyak 2 responden (2,02%).
 - b. Ucapan tentang apa yang dapat kami bantu, dengan sikap keramahan yang tulus sambil melihat resep obat dari dokter yang mau dipesan, Responden merasa Cukup Puas sebanyak 9 responden(9,09%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 77 responden (77,77%), Responden merasa Sangat Tidak Puas sebanyak 13 responden (13,13%).
 - c. Mengajak bercerita tentang sakit yang anda alami sebagai upaya menunjukkan kepedulian (rasa simpatik) atas penyakit yang diderita, Responden merasa Cukup Puas sebanyak 13 responden (13,13%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 65 responden (65,65%), Responden merasa Sangat Tidak Puas sebanyak 21 responden (21,21%).
 - d. Mempersilakan Untuk menunggu ditempat yang sudah disediakan dengan sikap empatik yang mengesankan, Responden merasa Puas sebanyak 5 responden (5,05%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 56 responden (56,56%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 36 responden (36,36%), Responden merasa Sangat Tidak Puas sebanyak 2 responden (2,02%).
 - e. Memanggil kembali pada saat resep sudah selesai dihitung harganya, dan menjelaskan harga setiap obat yang dipesan dengan rinci, Responden merasa Puas sebanyak 3 responden (3,03%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 73 responden (73,73%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 23 responden (23,23%).

Dari tabel ini kita ketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Komunikasi di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan adalah Kurang Puas dengan Total Skor 1182 Poin atau 79%

3. Dari hasil penelitian yang Telah diuraikan pada tabel 4.3 persentase untuk setiap pertanyaan dapat diuraikan sebagai berikut:
 - a. Pada saat menjelaskan jenis-jenis obat yang tertulis dalam resep tersebut? Ketika resep pertama kali diserahkan, Responden merasa Puas sebanyak 4 responden (4,04%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 60 responden (60,60%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 35 responden (35,35%).
 - b. Pada saat menjelaskan manfaat obat yang tertulis dalam resep tersebut, Responden merasa Puas sebanyak 6 responden (6,06%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 50 responden (50,50%), responden merasa Tidak Puas sebanyak 43 responden (43,43%).
 - c. Pada saat menjelaskan efek samping obat yang tertulis dalam resep tersebut, Responden merasa Puas sebanyak 4 responden (4,04%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 54 responden (54,54%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 42 responden (42,42%).
 - d. Pada saat menjelaskan waktu minum/makan obat yang tertulis dalam resep, Responden merasa Puas sebanyak 5 responden (5,05%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 57 responden (57,57%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 37 responden (37,37%).
 - e. Pada saat menjelaskan tata cara minum/makan obat yang tertulis dalam resep, Responden merasa Sangat Puas sebanyak 1 responden (1,01%), Responden merasa Puas sebanyak 4 responden (4,04%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 62 responden (62,62%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 32 responden (32,32%).

Dari tabel ini kita ketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Informasi di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan adalah Cukup Puas dengan Total Skor 1321 Poin atau 88%

4. Dari hasil penelitian yang Telah diuraikan pada tabel 4.4 persentase untuk setiap pertanyaan dapat diuraikan sebagai berikut
 - a. Menjelaskan tindakan preventif (upaya pencegahan) agar bisa menjaga kesehatan agar tidak rentan sakit, Responden merasa Puas sebanyak 4 Responden (4,04%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 62

- responden (62,62%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 33 responden (33,33%).
- b. Menjelaskan penggunaan obat antibiotik harus dimakan/ diminum sampai habis sesuai dengan resep dokter,walaupun dirasakan sudah sembuh, Responden merasa Puas sebanyak 4 responden (4,04%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 57 responden (57,57%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 38 responden (38,38%).
 - c. Menjelaskan tentang penggunaan vitamin dalam proses penyembuhan seseorang, Responden merasa Puas sebanyak 2 responden (2,02%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 55 responden (55,55%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 42 responden (42,42%).
 - d. Menjelaskan cara makan obat yang efektif bagi yang menderita gangguan lambung, Responden merasa Puas sebanyak 4 responden (4,04%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 61 responden (61,61%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 34 responden (34,34%).
 - e. Menjelaskan cara penyimpanan obat tertentu agar terhindar dari cahaya matahari atau yang harus disimpan dilemari pendingin termasuk efek samping jika ketentuan ini dilanggar, Responden merasa Sangat Puas sebanyak 1 responden (1,01%), Responden merasa Puas sebanyak 3 responden (3,03%), Responden merasa Cukup Puas sebanyak 68 responden (68,68%), Responden merasa Tidak Puas sebanyak 27 responden (27,27%).

Dari tabel ini kita ketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Edukasi di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan adalah Cukup Puas dengan Total Skor 1329 Poin atau 89%.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Bedasarkan penelitian tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) obat dengan resep oleh tenaga teknis kefarmasian di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan, dapat di simpulkan bahwa:

- a. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan komunikasi di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota medan adalah Kurang Puas dengan Skor 79%
- b. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan Informasi di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan adalah Cukup Puas dengan Skor 88%
- c. Tingkat Kepuasan pasien terhadap pelayanan Edukasi di Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan adalah Cukup Puas dengan Skor 88%

B. Saran

1. Diharapkan agar Petugas Apotek meningkatkan kemampuannya dalam melayani pasien secara cepat dan akurat.
2. Perlunya peningkatan kebijakan petugas apotek agar dapat meningkatkan kepercayaan pasien.
3. Perlunya peningkatan kemampuan petugas dalam melayani dan menangani masalah pasien serta menyampaikan Komunikasi, Informasi, dan edukasi obat kepada pasien.
4. Perlunya peningkatan kepedulian, keramahmatan dan keikutsertaan membina hubungan yang baik oleh petugas apotek dalam melayani pasien.
5. Petugas apotek sebaiknya lebih memperhatikan unsure fisik dan fasilitas apotek agar kenyamanan pasien dapat ditingkatkan lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aspuah, Siti., 2013. *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Medical Book.
- Departemen Kesehatan RI., 2009. Undang-Undang Republik Indonesia No.44 *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta.
- Notoadmojo,s. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan* .Jakarta:PT Rineka Cipta
- Departemen Kesehatan RI.2009.Undang-undang Republik Indonesia No.36 *Tentang Kesehatan* .Jakarta:Departemen Kesehatan RI
- Daeli, Amenesi. 2015. *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Resep BPJS Di Apotek Rumah Sakit Islam Malahayati Medan*. KTI Jurusan Farmasi Poltekkes Medan. Medan.
- Indah, Irma. 2015. *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek RSUD Haji Medan*. KTI Jurusan Farmasi Poltekkes Medan. Medan
- Abdullah, N., Andrajadi, R., Dkk, S. 2010. *Pengetahuan, Sikap dan Kebutuhan Pengunjung Apotek Terhadap Informasi Obat di Kota Depok*.Litbangkes Kementerian Kesehatan.
- Firdaus, Z dan Muhlisin, HM. 2010. *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Surakarta*.
- Ginting, A. 2009. *Penetapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Kota Medan tahun 2009*. Jurnal USU. Medan
- Imbalon, 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian Dan Penetapan*, Jakarta: EGC
- Sugiyono., 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung Alfabeta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340 Tahun 2010 *Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*.
- Undang-Undang Republik Indonesia No. 40 Tahun 2004 *Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 58 Tahun 2014 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*.
- Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 Tahun 2014 *Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*.

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI (KIE) OBAT DENGAN RESEP OLEH TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DI APOTEK RSUD Dr. PIRNGADI KOTA MEDAN

Saya mengucapkan banyak terimakasih atas partisipasi dan waktu anda untuk mengisi kuisener ini sebagai data pembantu dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah .Besar harapan saya ,anda menjawab pertanyaan ini sesuai dengan apa yang anda ketahui dan tanpa perasaan tertekan.

I. Identitas Responden:

- a) Nomor Responden :
- b) Nama Responden :
- c) Jenis Kelamin :
- d) Umur :
- e) Pekerjaan :

II. Pertanyaan untuk mengukur kepuasan responden

Isilah kolom dibawah ini dengan cara member tanda (√) pada kolom jawaban penelitian Bapak/Ibu anggap paling tepat terhadap pelayanan yang diperoleh dari Apotek RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

Keterangan;

SP = Sangat Puas CP = Cukup Puas STP = Sangat Tidak Puas

P = Puas TP = Tidak Puas

No	Pertanyaan	Tanggapan responden				
		SP	P	CP	TP	STP
Komunikas Tentang Obat Dengan Resep Dokter						
	Puaskah Bapak/ibu Terhadap Komunikasi Tenaga Teknis Kefarmasian (Asisten Apoteker) Terkait Dengan:					
1.	Sapaan Selamat Datang Pada Saat Pertama Kali Datang Keapotek Ketika Mau Memesan Resep Obat Dari Dokter					
2.	Ucapan Tentang Apa Yang Dapat Kami Bantu,Dengan Sikap Keramahan Yang Tulus Sambil Melihat Resep Obat Dari dokter yang mau dipesan					
3.	Mengajak Bercerita Tentang Sakit yang anda alami sebagai upaya menunjukkan kepedulian (Rasa simpati) Atas penyakit yang diderita					
4.	Mempersilahkan Untuk menunggu ditempat yang sudah disediakan dengan sikap empati yang mengesankan					

5.	Memanggil kembali pada saat resep sudah selesai dihitung harganya, dan menjelaskan harga setiap obat yang dipesan dengan rinci					
----	--	--	--	--	--	--

NO	Pertanyaan	Tanggapan Responden				
		SP	P	CP	TP	STP
Informasi Tentang Obat Dengan Resep Dokter						
	Puaskah Bapak/ibu Atas Informasi yang Disampaikan Tenaga Teknis Kefarmasian (Asisten Apoteker)					
1.	Pada saat menjelaskan jenis-jenis obat-obat yang tertulis dalam resep tersebut ? Ketika resep pertama kali diserahkan.					
2.	Pada saat menjelaskan manfaat obat-obat yang tertulis dalam resep tersebut ?					
3.	Pada saat menjelaskan efek samping obat-obat yang tertulis dalam resep tersebut ?					
4.	Pada saat menjelaskan waktu minum/makan Obat-obat yang tertulis dalam Resep tersebut ?					
5.	Pada saat menjelaskan tata cara minum/makan obat-obat yang tertulis dalam resep tersebut ?					

NO	Pertanyaan	Tanggapan Responden				
		SP	P	CP	TP	STP
Edukasi tentang Obat Dengan Resep Dokter						
	Puaskah Bapak/ibu Atas Edukasi Yang Disampaikan Oleh Tenaga teknis Kefarmasian (Asisten Apoteker):					
1	Menjelaskan Tindakan Preventif (upaya Pencegahan) Agar bisa Menjaga Kesehatan Agar Tidak rentan Sakit					
2	Menjelaskan Penggunaan Obat Anti Biotik harus dimakan/dinum sampai habis sesuai dengan resep dokter, walaupun dirasakan sudah sembuh					
3	Menjelaskan tentang penggunaan vitamin dalam proses penyembuhan seseorang					
4	Menjelaskan Cara Makan Obat Yang Eektif Bagi Yang Menderita Gangguan Lambung					
5	Menjelaskan Cara Penyimpanan Obat Tertentu agar terhindar dari cahaya matahari atau yang harus disimpan di lemari pendingin termasuk efek samping jika ketentuan ini dilanggar					

Lampiran 2

MASTER TABULANSI DATA HASIL PENELITIAN TINGKAT KEPUASAN TERHADAP
PELAYANAN KOMUNIKASI, INFORMASI, DAN EDUKASI (KIE) OBAT DENGAN RESEP OLEH
TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DI APOTEK RSUD Dr, PIRNGADI KOTA MEDAN

No	Responden	SKOR PERTANYAAN															Jumlah skor
		P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	R1	3	2	1	4	3	4	4	3	4	3	3	3	2	2	4	45
2	R2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	41
3	R3	3	1	3	2	3	4	3	4	3	2	4	3	3	3	5	46
4	R4	2	2	2	3	3	3	2	4	3	4	4	3	2	3	3	43
5	R5	3	3	3	2	2	4	4	3	2	5	3	2	2	2	3	43
6	R6	3	2	3	2	4	2	2	2	2	2	4	4	4	3	2	41
7	R7	3	2	3	2	4	3	4	2	3	2	4	4	3	3	3	45
8	R8	2	2	2	2	3	2	2	2	4	4	3	3	2	3	3	39
9	R9	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	44
10	R10	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	43
11	R11	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	39
12	R12	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
13	R13	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	28
14	R14	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	41
15	R15	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	38
16	R16	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	41
17	R17	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	38
18	R18	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	39
19	R19	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	38
20	R20	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	41
21	R21	3	2	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	39
22	R22	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	39
23	R23	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	39
24	R24	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	40
25	R25	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	40
26	R26	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	40
27	R27	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	39
28	R28	3	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	43
29	R29	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	43
30	R30	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	42
31	R31	3	2	2	4	3	3	3	2	3	4	3	3	2	3	3	43
32	R32	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	42
33	R33	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	39
34	R34	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	39
35	R35	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	39
36	R36	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	39
37	R37	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	41
38	R38	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	41
39	R39	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	38
40	R40	2	3	2	4	3	2	4	4	3	3	3	3	2	3	3	44
41	R41	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	39

95	R95	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	42
96	R96	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	39
97	R97	2	1	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	37
98	R98	2	1	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	38
99	R99	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	40
TOTAL																3949	

Lampiran 3



PEMERINTAH KOTA MEDAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI
 (AKREDITASI DEP. KES. RI NO : HK.00.06.3.5.738 TGL. 9 FEBRUARI 2007)
 Jl. Prof. H. M. Yamin, SH No. 47 MEDAN
 Tel : (061) 4536022 – 4158701 – Fax. (061) 4521223

Nama	:
Tgl. Lahir	:
No. RM	:
(Mohon ditempel Label)	

LEMBARAN PERSETUJUAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pasien :
 Tanggal Lahir :
 Jenis Kelamin : L/P
 No. Rekam Medis :

Apabila pasien tidak bisa/mampu memberikan persetujuan penelitian adalah wali atau keluarga terdekatnya

Nama Pasien :
 Jenis Kelamin : L/P
 Hubungan Keluarga :
 Alamat :

Menyatakan telah membaca lembar persetujuan menjadi subjek penelitian dan sudah mengerti serta bersedia untuk turut serta sebagai subjek dalam penelitian atas nama : yang berjudul

Dan menyatakan tidak keberatan maupun melakukan tuntutan di kemudian hari.

Demikian pernyataan ini saya perbuat dalam keadaan sehat, penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan,
 Pembuat Pernyataan

(.....)
 Tanda tangan dan nama jelas

Lampiran 4



PEMERINTAH KOTA MEDAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI
 (AKREDITASI DEP. KES. RI NO : HK.00.06.3.5.738 TGL. 9 FEBRUARI 2007)
 Jl. Prof. H. M. Yamin, SH No. 47 MEDAN
 Tel : (061) 4536022 – 4158701 – Fax. (061) 4521223

Nama	:
Tgl. Lahir	:
No. RM	:
(Mohon ditempel Label)	

LEMBARAN PEMBERIAN INFORMASI MENJADI SUBJEK PENELITIAN

Setelah memperoleh informasi baik secara lisan dan tulisan mengenai penelitian / penapisan yang akan dilakukan oleh :

dan informasi tersebut telah saya pahami dengan baik mengenai manfaat, tindakan yang akan dilakukan, keuntungan dan kemungkinan ketidaknyamanan yang mungkin akan dijumpai,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pasien :
 Tanggal Lahir :
 Jenis Kelamin : L/P
 No. Rekam Medis :
 Alamat :

Apabila pasien tidak bisa/mampu menerima informasi sebagai subjek penelitian adalah wali atau keluarga terdekatnya

Nama Pasien :
 Jenis Kelamin : L/P
 Hubungan Keluarga :
 Alamat :

Setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian / penapisan tersebut.

Penerima Informasi
 (pasien/keluarga/wali)

Medan,
 Pemberi Informasi
 (peneliti)

(.....)
 Tanda tangan dan nama jelas

(.....)
 Tanda tangan dan nama jelas

Lampiran 5



PEMERINTAH KOTA MEDAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI
 (AKREDITASI DEP. KES. RI NO : HK.00.06.3.5.738 TGL. 9 FEBRUARI 2007)
 Jl. Prof. H. M. Yamin, SH No. 47 MEDAN
 Tel : (061) 4536022 – 4158701 – Fax. (061) 4521223

Nama	:
Tgl. Lahir	:
No. RM	:
(Mohon ditempel Label)	

LEMBARAN PENOLAKAN MENJADI SUBJEK PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama Pasien :
 Tanggal Lahir :
 Jenis Kelamin : L/P
 No. Rekam Medis :

Apabila pasien tidak bisa/mampu memberikan penolakan penelitian adalah wali atau keluarga terdekatnya :

Nama Pasien :
 Jenis Kelamin : L/P
 Hubungan Keluarga :
 Alamat :

Menyatakan telah membaca lembar penolakan menjadi subjek penelitian dan sudah mengerti serta menolak untuk turut serta sebagai subjek dalam penelitian atas nama : yang berjudul

Demikian pernyataan ini saya perbuat dalam keadaan sehat, penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Medan,
 Pembuat Pernyataan

(.....)
 Tanda tangan dan nama jelas

Lampiran 6



PEMERINTAH KOTA MEDAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR. PIRNGADI

(AKREDITASI DEP. KES. RI NO : HK. 00.06.3.5.738 TGL. 9 FEBRUARI 2007)

Jalan Prof. H.M. Yamin, SH No. 47 MEDAN
 Tel : (061) 4536022 - 4158701 - fax. (061) 4521223



Nomor : 072/ 3729 /B.LITBANG/2017
 Sifat : -
 Lampiran : -
 Perihal : Selesai Penelitian

Medan, 21 Juni 2017

An. Nikolasius Arinanda S

Kepada Yth:
Ketua Prodi D-III Farmasi
Politeknik Kesehatan Medan

Di-

T e m p a t

Dengan hormat,

Membalas surat saudara no : DM.01.05/01.03/153/2017 tanggal : 20 Maret 2017 perihal :
 Mohon Izin Penelitian Mahasiswa Jurusan Farmasi Politekkes Medan, dengan ini kami sampaikan bahwa:

NAMA : NIKOLASIVS ARINANDA S
NIM : P07539014049
Institusi : D-III Farmasi Politekkes Medan

Telah selesai melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Pirngadi Kota Medan dengan judul :

Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (KIE) Obat Dengan Resep Oleh Tenaga Teknis Kefarmasian Di Apotik RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.


Direktur
RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan

Dr. H. Edwin Effendi, M.Sc
Pembina Utama Muda
NIP. 19610815 198710 1 001

LAMPIRAN 7



FOTO 1 : Responden Mengisi Kuesioner



FOTO 2 : Responden Mengisi Kuesioner



FOTO 3 : Responden Mengisi Kuesioner

LAMPIRAN 8

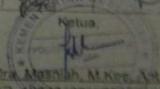
POLITEKNIK UNIVERSITAS
 SURABAYA PATRASI
 BINA BANGUNAN TINGGI BERKUALITAS

BUKU LAPORAN PERTEMUAN Bimbingan KTI

Nama Mahasiswa : NIKOLAUT ARIANANDA SAMUDRA
 NIM : P02300009
 Pembimbing : Dra. Masriyah M.Kes Apt



No	TGL	ISU/TEMA	PEMBAHASAN	CARA MAHASISWA	PARAF PEMBIMBING
1	10/10/2023	1.	Perencanaan dan pengisian	Handwritten	Handwritten
2	11/10/2023	2.	Definisi Rencana Jadwal	Handwritten	Handwritten
3	12/10/2023	3.	Diskus: Proposal Bab I dan Bab II	Handwritten	Handwritten
4	13/10/2023	4.	Diskus: Proposal Bab III	Handwritten	Handwritten
5	14/10/2023	5.	Revisi Proposal Bab I	Handwritten	Handwritten
6	15/10/2023	6.	Diskus: Proposal bab I, II, III	Handwritten	Handwritten
7	16/10/2023	7.	Revisi Proposal	Handwritten	Handwritten
8	17/10/2023	8.	Diskus: Revisi KTI & dimintakan	Handwritten	Handwritten
9	18/10/2023	9.	Diskus: Rencana Jadwal Asesmen	Handwritten	Handwritten
10	19/10/2023	10.	Diskus: Pembahasan	Handwritten	Handwritten
11	20/10/2023	11.	Diskus: Lampiran	Handwritten	Handwritten
12	21/10/2023	12.	Diskus: KTI	Handwritten	Handwritten


 Dra. Masriyah M.Kes Apt
 NIP. 196204281985032611