

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN LIMA BESAR
PENYAKIT TERTINGGI PADA PELAYANAN KEFARMASIAN DI
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM SITI HAJAR
MATARAM**

Skripsi

untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai gelar Sarjana Farmasi



Oleh :

Muhammad Khairul Faridli

33101800052

PROGRAM STUDI FARMASI FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG

SEMARANG

2023

SKRIPSI

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN LIMA BESAR
PENYAKIT TERTINGGI PADA PELAYANAN KEFARMASIAN DI
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM SITI HAJAR
MATARAM**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh

Muhammad Khairul Faridli

33101800052

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 16 Februari 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I

Anggota Tim Penguji

apt. Willi Wahyu Timur, M.Sc

apt. Meki Pranata, M.Farm

Pembimbing II

dr. Nur Anna Chalimah Sa'dyah,
Sp.PD, KEMD, FINASIM

apt. Islina Dewi Purnami, M.Si

Semarang, 16 Februari 2023

Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, S.H., Sp.KF

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Muhammad Khairul Faridli

NIM : 33101800052

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul

**“TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN LIMA BESAR
PENYAKIT TERTINGGI PADA PELAYANAN KEFARMASIAN DI
INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM SITI HAJAR
MATARAM”**

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar skripsi orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 16 Februari 2023

Yang menyatakan,



Muhammad Khairul Faridli

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muhammad Khairul Faridli
NIM : 33101800052
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Kedokteran

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tugas Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi* dengan judul :

“Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Lima Besar Penyakit Tertinggi Pada Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram”

dan menyutujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 16 Februari 2023

Yang menyatakan,


Muhammad Khairul Faridli

*Coret yang tidak perlu

PRAKATA

Assalamu'alaikum wr.wb

Alhamdulillah Rabbil 'Alamin, puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, serta inayah-Nya kepada kita semua. Sholawat serta salam tak lupa dipanjatkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW yang syafaatnya kita nantikan di Yaumul Mahsyar kelak Aamiin Ya Rabbal 'Alamin. Rasa syukur atas karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN LIMA BESAR PENYAKIT TERTINGGI PADA PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT ISLAM SITI HAJAR MATARAM”**. Skripsi ini disusun guna memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana farmasi di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari dalam penelitian ini masih banyak kekurangan dan keterbatasan, sehingga banyak mendapatkan bimbingan, bantuan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih yang tulus kepada:

1. Bapak Prof. Dr.H. Gunarto, SH.,M.Hum, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Bapak Dr. dr. Setyo Trisnadi, Sp.KF.,SH, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

3. Ibu Dr. Apt. Rina Wijayanti, M.Sc., selaku Kepala Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Bapak Apt. Willi Wahyu Timur, M.Sc., dan Ibu dr. Nur Anna Chalimah Sa'dyah, Sp.PD.KEMD., selaku dosen pembimbing, yang telah meluangkan tenaga, pikiran, waktu dan ilmunya dalam memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
5. Bapak Apt. Meki Pranata, M.Farm., dan Ibu Apt. Islina Dewi Purnami, M.Si., selaku dosen penguji yang telah memberikan saran, masukan, ilmu, dan arahan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini hingga akhir.
6. Seluruh Dosen, Staf, dan Karyawan Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
7. Kedua orang tua tercinta dan tersayang, Bapak H. Sahwan dan Ibu Hj. Sumiati, dan Kakak saya Muhammad Imam Setiawan yang tanpa lelah memberikan doa, kasih sayang, dukungan, semangat, serta fasilitas kepada peneliti tiada henti.
8. Keluarga besar saya yang ada di Lombok Tengah, yang telah memberikan doa, dukungan, support kepada peneliti.
9. Sahabat peneliti, Farisian, Yandhis, Mubin dan Rifki yang telah memberikan dukungan, waktu, dan semangat untuk menyelesaikan skripsi.
10. Keluarga besar Formicidae 2018, yang telah menjadi teman seperjuangan selama menjalani pendidikan di Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

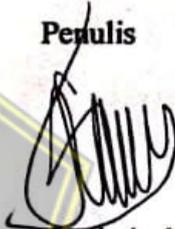
11. Serta semua pihak lain yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu.

Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan untuk menyempurnakan skripsi ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan mahasiswa farmasi pada khususnya.

Jazzakumullah khairan Katsira, Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 16 Februari 2023

Penulis



Muhammad Khairul Faridli



DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	iii
PRAKATA	v
DAFTAR SINGKATAN	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
INTISARI.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1. Tujuan Umum.....	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Teoritis	4
1.4.2. Manfaat Praktis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1. Kepuasan Pasien	5

2.2. Rumah Sakit.....	8
2.3. Pelayanan Kefarmasian	9
2.4. Pasien.....	13
2.5. Prevalensi Penyakit Tertinggi Di Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram	14
2.6. Hubungan Antara Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Yang Termasuk 5 Prevalensi Penyakit Tertinggi.	16
2.7. Kerangka Teori	17
2.8. Kerangka Konsep	18
2.9. Keterangan Empiris	18
BAB III METODE PENELITIAN	19
3.1. Jenis Penelitian	19
3.2. Variabel dan Definisi Operasional.....	19
3.2.1. Variabel.....	19
3.2.2. Definisi Operasional	19
3.3. Populasi dan Sampel	20
3.3.1. Populasi.....	20
3.3.2. Sampel.....	20
3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian	21
3.5. Cara Penelitian.....	22

3.6. Tempat dan Waktu.....	23
3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	23
3.7.1. Uji Validitas	23
3.7.2. Uji Reliabilitas.....	24
3.8. Teknik Pengolahan dan Analisis Data Penelitian.....	24
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	26
4.1. Hasil Penelitian	26
4.2. Pembahasan	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	44
5.1 Kesimpulan.....	44
5.2. Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	52
Lembar Persetujuan Sebagai Responden Penelitian.....	52

DAFTAR SINGKATAN

DM	= Diabetes Melitus
LBP	= Low Back Pain
Permenkes	= Peraturan menteri kesehatan
IFRS	= Instalasi Farmasi Rumah Sakit
PIO	= Pelayanan Informasi Obat
RSI	= Rumah Sakit Islam
EC	= <i>ethical clearance</i>
SPSS	= <i>Statistical Program For Social Science</i>
NTB	= Nusa Tenggara Barat



DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram.....	27
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram.	27
Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSI Siti Hajar Mataram.	28
Tabel 4. 4 Nilai Kepuasan Dimensi Kehandalan.....	29
Tabel 4. 5 Nilai Kepuasan Dimensi Ketanggapan.....	30
Tabel 4. 6 Nilai Kepuasan Dimensi Jaminan	31
Tabel 4. 7 Nilai Kepuasan Dimensi Empati.....	32
Tabel 4. 8 Nilai Kepuasan Dimensi bukti langsung	32
Tabel 4. 9 Persentase Kepuasan Seluruh Dimensi.....	33



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	18



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Persetujuan Responden.....	52
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian	53
Lampiran 3 Ethical Clearance	54
Lampiran 4 Surat Pengantar Penelitian Prodi Farmasi FK Unissula.....	55
Lampiran 5 Surat Izin Penelitian Dari Badan Penelitian Dan Pengembangan Kota Mataram	56
Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian Dari Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram.....	57
Lampiran 7 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	58
Lampiran 8 Data Responden.....	61
Lampiran 9 Frekuensi Karakteristik Responden	63
Lampiran 10 Dokumentasi.....	65



INTISARI

Kepuasan pasien merupakan penilaian konsumen terhadap pelayanan yang diberikannya. Pasien akan puas jika pelayanan yang diberikan kepadanya sesuai dengan harapannya, dan pasien akan tidak puas jika pelayanan yang diberikannya tidak sesuai dengan harapannya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram dan mengetahui karakteristik subjek responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pekerjaan.

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain penelitian *cross-sectional*, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 110 responden. Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang telah dinyatakan valid dan reliabel.

Pada penelitian ini didapatkan hasil distribusi responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu perempuan yang berjumlah 69 responden (62,7%), berdasarkan usia terbanyak yaitu 56-65 tahun berjumlah 44 responden (40%), berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) berjumlah 49 responden (44,5%). Tingkat kepuasan pasien pada setiap dimensi pelayanan meliputi kehandalan (86%), ketanggapan (81%), jaminan (88%), empati (93%), bukti langsung (88%), dengan rata-rata kelima dimensi (87%).

Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian adalah sangat puas.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Pelayanan Kefarmasi, Instalasi Farmasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien adalah persepsi seseorang, yang dihasilkan dari membandingkan presentasi hasil yang diinginkan dengan presentasi hasil yang diharapkan, yang mempengaruhi perasaan bahagia atau kecewa seseorang. Rumah Sakit berusaha untuk meningkatkan kualitas produk atau layanan kesehatan untuk memberikan rasa kepuasan kepada pasien (Kawahe *et al.*, 2015). Dalam konteks ini, konsumen yang dimaksud yaitu pasien, pasien sangat puas bila layanan kesehatan yang diterima melebihi harapan, sebaliknya pasien tidak puas bila layanan kesehatan yang diterima tidak memenuhi harapan. (Marginingsih *et al.*, 2020).

Dari data yang didapat dari Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram untuk kunjungan Per-6 bulan terakhir yang termasuk prevalensi lima besar penyakit tertinggi di tahun 2022 yaitu di urutan pertama penyakit Diabetes Melitus dengan jumlah kasus 3606, di urutan kedua penyakit *Low back Pain* (LBP) dengan jumlah kasus 2417, di urutan ketiga penyakit *Generalized Anxiety Disorder* dengan jumlah kasus 1285, di urutan keempat *Gonarthrosis Unspecified* dengan jumlah kasus 1233, dan di urutan kelima *Paranoid Schizophrenia* dengan jumlah kasus 1103 (Instalasi Rekam Medis, 2022).

Kepuasan pasien sendiri dipengaruhi oleh kualitas pelayanan apotek di rumah sakit. Kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan di apotek

rumah Sakit dapat dilihat dari sisi : *tangible* atau bukti langsung, *reliability* atau kehandalan, *responsiveness* atau daya tanggap, *assurance* atau jaminan, dan yang terakhir *empathy* atau empati (Yuswantina *et al.*, 2020).

Saat menggunakan jasa apotek rumah sakit, biasanya pasien sering mengeluhkan beberapa hal seperti : resep yang ditebus maupun obat yang diracik membutuhkan waktu lama, dan juga kurang ramahnya petugas apotek. Pasien yang tidak puas terhadap kualitas layanan di apotek maka akan berdampak buruk terhadap kepuasan pasien, sehingga akan menyebabkan penurunan minat pasien dalam berobat kembali, yang berujung pada penurunan citra rumah sakit. (Fadhilah *et al.*, 2020).

Apotek rumah sakit merupakan salah satu unit fungsional di rumah sakit yang menghasilkan sebagian besar pendapatan rumah sakit yaitu lebih dari 50%, karena 90% layanan kesehatan rumah sakit menggunakan penyediaan medis yang dikendalikan bagian farmasi seperti : obat-obatan, alat medis habis pakai, bahan kimia, gas medis. Rumah sakit akan berpotensi terjadinya kerugian terhadap pendapatan jika belum maksimalnya *Pharmacy Coverage*, untuk mencegah hal demikian pengelolaan farmasi yang bermutu dan berkualitas harus diterapkan. (Herjunianto *et al.*, 2014)

Penelitian sebelumnya menurut (Muhammad *et al.*, 2020) disimpulkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Sekarwangi secara keseluruhan bahwa pasien merasakan puas dengan persentase 74,4%. Penelitian yang berbeda menurut (Fadhilah *et*

al., 2020) yang dilakukan di Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada terkait tingkat kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian dinyatakan bahwa pada dimensi daya tanggap atau yang dikenal dengan *responsiveness* menunjukkan hasil kepuasan rendah, hal ini terjadi dikarenakan terbatas jumlah petugas farmasi dan mereka juga harus melayani banyak pasien sehingga mengakibatkan terjadinya antrian yang panjang.

Dalam penelitian yang dilakukan pada Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram sebelumnya dijelaskan bahwa permasalahan yang sering dikeluhkan oleh pasien yaitu lamanya proses penebusan resep mulai dari pasien menerima resep hingga menerima obat, dan dijelaskan dari jurnal tersebut waktu penerimaan resep hingga pemberian obat bisa lebih dari 60 menit. Penyebab terjadinya permasalahan tersebut menurut petugas farmasi dikarenakan resep sering masuk secara bersamaan ke dalam sistem komputer instalasi farmasi rumah sakit sehingga membuat lamanya proses penyiapan obat, dan juga sering kali terjadinya kekosongan obat sehingga diperlukan waktu lebih lama dalam menyediakan obat (Atikah *et al.*, 2021).

Berdasarkan hal tersebut sehingga peneliti berniat untuk melakukan penelitian agar diketahui apakah pasien merasa puas pada pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram atau tidak.

1.2 Perumusan Masalah

“Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram”?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram.

1.3.2. Tujuan Khusus

Mengetahui karakteristik subjek responden berdasarkan jenis kelamin, usia, dan pekerjaan.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi dunia kesehatan khususnya ilmu farmasi, dapat menambah wawasan bagi profesi farmasis terutama bidang farmasi komunitas dan juga sebagai sumber referensi bagi penelitian selanjutnya.

1.4.2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi bagi pihak Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram dalam memberikan pelayanan di Instalasi Farmasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai tanggapan seorang pasien terhadap pelayanan yang diterimanya di pelayanan kesehatan serta harapan apa yang diinginkan seorang pasien terhadap pelayanan yang diterimanya tersebut (Mumu *et al.*, 2015). Kembalinya pasien menggunakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit tersebut jika pasien merasa puas pada pelayanan kesehatan sebelumnya (Gunawan *et al.*, 2018)

Dua faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah faktor dari pelanggan serta faktor pelayanan kefarmasian. Berdasarkan faktor pelanggan terdiri dari : usia, jenis kelamin, pendidikan, serta lokasi tinggal. Berdasarkan faktor pelayanan kefarmasian terdiri dari dua perspektif yaitu perspektif obat dan non obat diantaranya : perilaku dan pelayanan petugas apotek, kenyamanan ruang tunggu apotek, dan waktu tunggu obat (Prihartini *et al.*, 2020).

2.1.1. Lima Dimensi Kualitas Pelayanan Jasa :

- a. Keandalan atau *reliability* yaitu pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi dengan handal dan cekatan sehingga dapat memberikan pelayanan yang maksimal.

- B. Ketanggapan atau *responsiveness* adalah inisiatif petugas farmasi dalam merespons kebutuhan pasien, sehingga pasien tidak menunggu lama. Salah satu contoh aspek ketanggapan yaitu petugas segera memproses resep yang diterima dari pasien.
- c. Jaminan atau *assurance* adalah kemampuan petugas apotek untuk membangkitkan kepercayaan konsumen. Terdapat beberapa aspek dalam dimensi ini yaitu, petugas memiliki pengetahuan yang dalam akan produk tersebut meliputi keterampilan dan sopan santun petugas memberikan pelayanan, keterampilan untuk memberikan keamanan serta keterampilan untuk memastikan terbangunnya kepercayaan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan.
- d. Empati atau *empathy* adalah ketulusan seorang petugas farmasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien, contoh dari aspek *emphaty* adalah memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial.
- e. Berwujud atau *tangible* adalah bukti nyata/terwujud fasilitas sarana prasarana yang diperuntukkan kepada pasien atau yang menggunakan pelayanan kesehatan tersebut (Handayani, 2016).

2.1.2. Faktor Penurunan Angka Kunjungan Pelanggan

1) Faktor Eksternal

Keadaan kesehatan masyarakat membaik.

2) Faktor Internal

A. Kurang puasnya masyarakat dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan tersebut sehingga masyarakat tidak mau lagi menggunakan pelayanan kesehatan tersebut.

B. Pasien yang datang berobat mengeluhkan kualitas pelayanan petugas masih kurang pada administrasi pendaftaran, dokter yang memberikan pelayanan, pelayanan farmasi. (Librianty, 2017).

2.1.3. Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen

Dalam mengukur kepuasan konsumen ada beberapa metode yang dapat digunakan diantaranya :

1. Sistem keluhan dan saran

Konsumen dapat memanfaatkan ruang untuk berkontribusi dalam memberikan pandangan ataupun saran terhadap produk atau jasa yang diterimanya, sehingga perusahaan dapat mengukur kepuasan konsumen, dengan tujuan membuat perusahaan yang berfokus untuk konsumen.

2. Survei kepuasan konsumen

Dengan dilakukannya survei terdapat beberapa manfaat yang didapat oleh perusahaan diantaranya perusahaan akan mendapatkan informasi terkait kualitas pelayanannya dan juga perusahaan akan dinilai baik oleh konsumen karena konsumen merasa diberikan perhatian oleh perusahaan.

Terdapat beberapa cara dalam metode survei :

1. *Directly reported satisfaction*

Pengukuran dilakukan langsung dengan pertanyaan pada skala : sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, sangat puas.

2. *Derived dissatisfaction*

Penyampaian pertanyaan pada konteks ini mengenai sejauh mana harapan pelanggan terhadap fitur tersebut dan kenyataannya.

3. *Problem analysis*

Terdapat dua hal penting yang perlu disampaikan konsumen, yang pertama ada tidaknya permasalahan yang dialami konsumen terkait penawaran dari perusahaan. Kedua pemberian saran dari konsumen sebagai bahan untuk dilakukannya perbaikan bagi perusahaan.

4. *Importance-performance analysis*

Pada metode ini terdapat dua hal penting yang diminta oleh pihak perusahaan, pertama konsumen diminta untuk melakukan perbandingan berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen.

Kedua konsumen diminta melakukan perbandingan seberapa baik kinerja perusahaan pada masing-masing elemen/karakteristik tersebut. (Asbar & Saptari, 2017).

2.2. Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah sarana pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara lengkap dan menyelenggarakan pelayanan kesehatan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan lainnya. Dari segi pelayanan, rumah sakit terdiri dari beberapa

fasilitas pelayanan, salah satunya adalah IFRS sebagai unit fungsional yang melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian.

Pelayanan farmasi yang bermutu yaitu pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pengguna pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan pasien, dan pelaksanaannya dilakukan sesuai dengan kaidah dan standar etik pelayanan yang telah ditetapkan. (Yuswantina *et al.*, 2020).

2.3. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang dilakukan apoteker secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang ada hubungannya dengan sediaan farmasi, dengan tujuan untuk mendapatkan hasil yang dapat diandalkan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. (Supardi *et al.*, 2020). Waktu tunggu normal pelayanan obat dibagi dua yaitu maksimal 30 menit untuk obat jadi dan maksimal 60 menit untuk obat racik. (Ihsan *et al.*, 2018).

Terkadang waktu tunggu pelayanan obat terhambat karena dipengaruhi oleh komponen delay, komponen delay ini disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adanya kegiatan lain yang dilakukan oleh petugas farmasi saat melakukan pelayanan, terjadinya stok obat kosong, terdapat SDM yang masih belum berkompeten dalam bidangnya dan juga prosedur yang ada belum dilakukan secara maksimal (Fitriah & Wiyanto, 2016).

Proses pengambilan obat berdasarkan resep di apotek rumah sakit terkadang tertunda karena beberapa faktor, antara lain resep yang berasal dari poli yang berbeda masuk dalam IFRS secara bersamaan, yang

berdampak pada tertundanya proses penginputan resep ke dalam system computer IFRS, kemudian pasien yang termasuk pasien kerjasama seperti BPJS, PT. Telkom mengalami persediaan stok obat yang kosong, sehingga petugas harus membeli di apotek lain dan membuat keterlambatan dalam menyerahkan obat ke pasien (Atikah *et al.*, 2021).

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit terdapat dua standar yaitu, pelayanan pertama terdiri atas mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan, bahan medis habis pakai, pelayanan kedua yaitu pelayanan farmasi klinik (Kemenkes RI, 2016).

2.3.1. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai

Dalam melaksanakan kegiatan tersebut terdapat apoteker yang diberi tanggung jawab untuk memastikan manfaat, kualitas dan keamanannya serta menjamin keseluruhan kegiatan sesuai SOP. Sistem yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini yaitu sistem satu pintu, maksudnya yaitu yang mengelola sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang digunakan di Rumah Sakit merupakan tanggung jawab Instalasi Farmasi (Kemenkes RI, 2016). Terdapat beberapa kegiatan pada pelayanan ini yaitu:

1. Perencanaan

Perencanaan yaitu tindakan yang dilakukan dengan tujuan agar terjaminnya ketepatan dari aspek jenis obat, jumlah obat, waktu dan juga efisien. (Febreani & Chalidyanto, 2016).

2. Pengadaan

Pengadaan merupakan tindakan yang dilakukan dengan tujuan agar persediaan farmasi yang dibutuhkan Rumah Sakit dapat terpenuhi (Limba, 2021).

3. Penerimaan

Penerimaan adalah tindakan yang dilakukan dengan tujuan untuk memastikan kesesuaian antara surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima (Amalia & Ramadhan, 2020).

4. Penyimpanan

Penyimpanan adalah tindakan yang dilakukan dengan tujuan menjaga keamanan, mutunya, terhindar dari kerusakan baik fisik ataupun kimia dari sediaan farmasi tersebut (Sanjaya, 2021).

5. Pendistribusian

Pendistribusian adalah tindakan yang dilakukan yang bertujuan untuk menyalurkan berbagai macam obat yang telah terjamin mutunya ke instalasi pelayanan kesehatan yang membutuhkan (Najoan *et al.*, 2019).

6. Pemusnahan dan Penarikan

Apabila sediaan farmasi telah tidak layak dari segi mutu, tidak layak untuk dikonsumsi dan pencabutan terhadap izin edar maka akan dilakukan kegiatan pemusnahan dan penarikan (Indrasari *et al.*, 2018).

7. Pengendalian

Pengendalian adalah tindakan yang dilakukan dengan tujuan memonitor, mengamankan semua pengolahan sediaan menyangkut kefarmasian (Kencana, 2016).

8. Administrasi

Kegiatan tersebut dilakukan dengan tujuan agar adanya data pelaporan pada kegiatan pengendalian sediaan (Wahyuni et al., 2021).

2.3.2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik adalah pelayanan yang diberikan apoteker kepada pasien yang bertujuan untuk meningkatkan hasil pengobatan dan memperkecil resiko efek samping obat demi kepentingan keselamatan pasien, sehingga kualitas hidup pasien terjamin (Kemenkes RI, 2016).

Dampak positif dilakukannya pelayanan farmasi klinik diantaranya lebih optimalnya dalam mencegah dan menyembuhkan penyakit, meminimalisir pengeluaran biaya (Djamaluddin *et al.*, 2019).

A. Pengkajian Resep

Pengkajian resep adalah kegiatan pemeriksaan ketepatan resep yang dilakukan oleh petugas farmasi yang dilakukan untuk meminimalisir terjadinya *medication error*. (Indrayani & Novianti, 2021)

B. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Pengkonsumsi obat sebelumnya dan riwayat alergi pasien wajib ditanyakan oleh apoteker, walaupun dokter telah melakukan *assesment* terkait hal tersebut. Selain menanyakan kepada pasien, informasi tersebut

dapat diperoleh melalui lembar rekam medik pasien (Djamaluddin *et al.*, 2019).

C. Rekonsiliasi Obat

Rekonsiliasi obat adalah tindakan yang dilakukan yang bertujuan untuk memastikan antara obat yang diterima oleh pasien dengan obat yang diinstruksikan oleh dokter yang bersangkutan (Hasanah *et al.*, 2020).

D. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

PIO adalah tindakan yang bertujuan agar terjaminnya kerasionalan dari penggunaan obat. Pelayanan informasi obat dilakukan antara petugas farmasi terhadap pasien ataupun profesi kesehatan lainnya (Purwaningsih *et al.*, 2021).

E. Konseling

Konseling obat adalah salah satu jenis pelayanan farmasi yang bertujuan untuk memberikan saran terkait obat kepada pasien atau pihak keluarga pasien untuk mencegah terjadinya *medication error* (Fajarini & Ludin, 2020)

2.4. Pasien

Pasien adalah setiap orang yang berkonsultasi tentang masalah kesehatannya secara langsung atau tidak langsung sehingga memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan langsung ke dokter (Lestari *et al.*, 2016).

2.5. Prevalensi Penyakit Tertinggi Di Rumah Sakit Islam “Siti Hajar”

Mataram

2.5.1. Prevalensi Penyakit

Prevalensi Penyakit adalah jumlah angka kasus dari suatu penyakit tertentu baik kasus lama maupun baru pada masyarakat di waktu maupun tempat tertentu (Haryono *et al.*, 2021).

1. Diabetes Melitus

Diabetes Melitus atau DM merupakan penyakit yang disebabkan gangguan metabolisme akibat kekurangan insulin, resistensi insulin ditandai dengan kadar gula darah yang tinggi.

A. DM Tipe 1

Penyebabnya adalah kerusakan sel β di pankreas, terjadinya ketidaknormalan pada sel α pankreas dan berlebihannya sekresi glukagon.

B. DM Tipe 2

Penyebabnya adalah resistensi insulin. Biasanya seorang yang mengidap DM tipe 2 mengalami obesitas/ berat badan berlebih.

C. DM Tipe 3

DM tipe 3 atau sering disebut dengan Diabetes Gestasional yang sering terjadi di masa kehamilan pada usia kehamilan trimester kedua dan ketiga dikarenakan pada hormon yang disekresi plasenta melakukan penghambatan kerja insulin.

D. DM Tipe 4

DM tipe 4 / Diabetes spesifik lain terjadi karena faktor genetik, pengaruh penggunaan obat (seperti glukokortikoid, pengobatan HIV/Aids,

antipsikotik atipikal), penyakit pada pankreas, gangguan hormonal atau penyakit lainnya (Hardianto, 2021).

2. *Low Back Pain (LBP)*

Low Back Pain (LBP) adalah terjadinya gangguan pada musculoskeletal yang dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti : penyakit musculoskeletal, gangguan psikologis, dan juga mobilisasi yang salah (Kaur, 2015).

3. *Generalized Anxiety Disorder*

Generalized Anxiety Disorder adalah terjadinya gangguan kejiwaan yang biasanya seseorang mengalami kekhawatiran dan kecemasan yang tidak terkendali, jika sudah seperti itu maka seseorang mengalami suatu gejala fisik seperti : kesulitan tidur, ketegangan otot, dan perasaan gelisah (Zucker *et al.*, 2019).

4. *Gonarthrosis, Unspecified*

Gonarthrosis, Unspecified atau yang dikenal dengan istilah osteoarthritis merupakan penyakit yang terjadi akibat melemahnya tulang rawan pada sendi tersebut. Beberapa faktor risiko terjadinya penyakit tersebut diantaranya obesitas, usia lanjut, dan jenis kelamin (Pratiwi, 2015).

5. *Paranoid Schizophrenia*

Paranoid Schizophrenia adalah penyakit gangguan mental yang memiliki gejala seperti :

- A. Halusinasi yaitu suatu perasaan yang dirasakan oleh seseorang seperti mendengar suara, melihat, mencium sesuatu yang tidak benar adanya.
- B. Delusi yaitu sulit membedakan antara yang nyata dan tidak.

C. Anosognosia yaitu adanya kesulitan seseorang dalam mengenali suara, rasa, aroma, sentuhan, visual (Illiness, 2015).

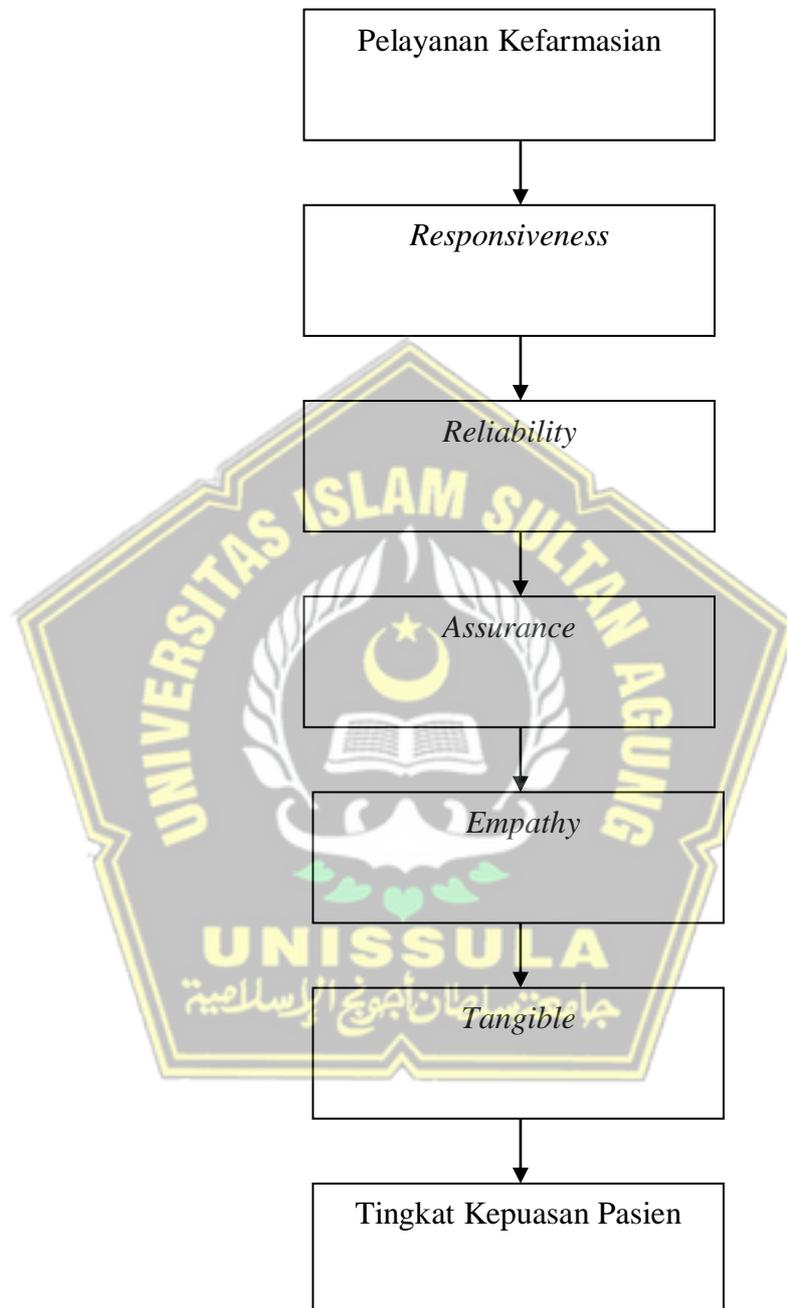
2.5.2. Rumah Sakit Islam “Siti Hajar” Mataram

Rumah Sakit tersebut terletak di Kota Mataram Provinsi Nusa Tenggara Barat yang berdiri pada tahun 1978, akreditasi dari rumah sakit ini adalah C, Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram akan terus dilakukan reakreditasi agar didapat predikat yang lebih tinggi dari sebelumnya. Pendanaan awal perawatan medis tersebut tak lepas dari campur tangan masyarakat NTB yang ikut turun serta untuk membantu meningkatkan dana rumah sakit (Herlina *et al.*, 2019).

2.6. Hubungan Antara Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Yang Termasuk 5 Prevalensi Penyakit Tertinggi.

Pelayanan kefarmasian yang berkualitas dapat memberikan kepuasan pasien ketika pelayanan kefarmasian diberikan sesuai dengan standar pelayanan kefarmasian yang tercantum dalam Peraturan No.72 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, kepuasan merupakan bagian penting dari pelayanan kefarmasian, jika rumah sakit ingin menjamin mutu pelayanan kefarmasiannya maka harus dievaluasi. Pelayanan kefarmasian memiliki lima dimensi yaitu kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, bukti nyata (Fadhilah *et al.*, 2020).

2.7. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.8. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

2.9. Keterangan Empiris

Diketahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram yaitu sangat puas.



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*, penelitian deskriptif yang dimaksud adalah deskriptif kuantitatif yaitu hasil yang diperoleh menggunakan ukuran, jumlah, atau frekuensi.

3.2. Variabel dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel

Dalam penelitian ini variabelnya adalah tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram.

3.2.2. Definisi Operasional

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah penilaian pasien yang telah baik terhadap suatu pelayanan kesehatan sehingga merasa puas.

Pengukuran kepuasan disini menggunakan kuesioner.

Skala : Ordinal

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek ataupun subjek pada penelitian seseorang (Kotler, 2019). Populasi penelitian ini terdiri dari pasien rawat jalan yang menebus resep dokter di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram.

3.3.2. Sampel

Sampel yaitu bagian dari objek ataupun subjek pada populasi (Kotler, 2019). Sampel penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang termasuk dalam lima besar penyakit tertinggi yang menebus resep dokter di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram yang telah ditentukan sebelumnya sesuai kriteria inklusi.

Kriteria inklusi :

- A. Pasien yang termasuk lima besar penyakit tertinggi (*Diabetes Melitus, Low Back Pain, Gonarthrosis Unspecified, Generalized Anxiety Disorder, Paranoid Schizophrenia*)
- B. Pasien melakukan penebusan resep di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram.
- C. Pasien dengan rentang usia 15 – 65 tahun ke atas.

Kriteria eksklusi :

Pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi yang tidak bersedia menjadi responden.

Dalam penelitian ini rumus yang digunakan untuk menentukan jumlah sampel yaitu rumus slovin :

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

keterangan :

(n) yaitu ukuran sampel

(N) yaitu ukuran populasi

(e) yaitu tingkat kesalahan atau (e = 10% atau 0,1)

$$n = \frac{9644}{1 + 9644 \cdot 0,1^2}$$

didapat hasil 99,992 atau jika dibulatkan menjadi 100 responden.

(C.Y.Korompis *et al.*, 2017).

Untuk mengantisipasi adanya kesalahan dan kehilangan data sampel penelitian maka dilakukan penambahan sampel sebanyak 10% menjadi 110 responden.

3.3.3. Teknik Sampling

Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel menggunakan cara memilih subjek berdasarkan pada karakteristik tertentu (Chan *et al.*, 2019).

3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen yaitu suatu sarana untuk mengumpulkan data sehingga terlaksananya tujuan penelitian tersebut (Kotler, 2019). Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri atas pertanyaan terkait dimensi-dimensi pada pelayanan kefarmasian. Bahan penelitian ini adalah

jawaban yang diperoleh dari responden setelah melakukan pengisian kuesioner tersebut.

3.5. Cara Penelitian

- a. Tahap persiapan
 1. Menyiapkan proposal dan kuesioner penelitian.
 2. Memperoleh izin penelitian secara akademisi untuk melakukan penelitian.
 3. Mengurus surat pengantar penelitian di Prodi Farmasi FK Unissula untuk melakukan penelitian di RSI Siti Hajar Mataram.
 4. Mengurus *ethical clearance* ke komite etik FK Unissula.
 5. Mengurus surat izin untuk melakukan penelitian di Bakesbangpol kota Mataram.
 6. Mengajukan izin penelitian di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram agar memperoleh izin penelitian dan pengumpulan data, dengan membawa surat pengantar dari prodi farmasi.
 7. Uji validitas terhadap kuesioner yang akan digunakan.
- b. Tahap pelaksanaan
 1. Meminta izin kesediaan pasien untuk bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner.
 2. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan kemudian diperiksa kelengkapannya.
 3. pengolahan dan menganalisis data kuesioner yang sudah lengkap.

3.6. Tempat dan Waktu

Lokasi peneliti melakukan penelitian yaitu di RSI Siti Mataram dengan rentang waktu di Oktober-November di tahun 2022

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian

NO	Kegiatan	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1	Penyusunan proposal						
2	Pengurusan izin penelitian						
3	Pengambilan data						
4	Pengolahan serta analisis data.						
5	Penyusunan skripsi						

3.7. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

3.7.1. Uji Validitas

Validitas adalah indeks yang menunjukkan bahwa suatu alat ukur benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur, semakin tinggi validitas, semakin akurat instrumen tersebut dalam mengukur suatu data. Pentingnya dilakukan uji validitas untuk mencegah pertanyaan yang diajukan tidak menghasilkan informasi yang menyimpang dari gambaran variabel yang bersangkutan. Uji validitas yang dihasilkan dari 30 responden menghasilkan nilai valid apabila nilai r hitung lebih besar dari r tabel (Amanda *et al.*, 2019).

3.7.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas instrumen penelitian adalah uji indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu instrumen pengukur dapat dipercaya atau diandalkan, hal ini menunjukkan seberapa konsisten hasil pengukuran bila dilakukan dua kali atau lebih untuk gejala yang sama. Dikatakan reliabel jika memberikan hasil yang sama walaupun dilakukan beberapa kali pengukuran (Amanda *et al.*, 2019). Jika nilai *Cronbach's alpha* $>0,60$ maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam pengukuran (Rosita *et al.*, 2021).

3.8. Teknik Pengolahan dan Analisis Data Penelitian

3.8.1. Pengolahan Data

Langkah awal dalam mengolah data yaitu ke proses editing atau bisa disebut juga dengan penyuntingan data yaitu suatu proses dimana data yang sudah terkumpulkan dari jawaban kuesioner responden tersebut disunting kelengkapan jawabannya, langkah selanjutnya coding, coding adalah proses mengumpulkan data kuesioner dan memasukkannya ke dalam bentuk yang mudah diolah di komputer/laptop. Data entry adalah transfer data yang telah dicoding menjadi kode ke dalam mesin pengolah data, dan langkah terakhir adalah pembersihan data. Pembersihan data adalah verifikasi keakuratan/kesamaan data yang dimasukkan ke dalam mesin pengolah data (Adiputra *et al.*, 2021).

3.8.2. Analisis Data

Dalam penelitian ini digunakan analisis deskriptif yang berguna dalam mendeskripsikan objek penelitian dengan bantuan aplikasi Microsoft excel dan SPSS statistics 25. Rumus yang digunakan untuk mengukur kepuasan

$$\text{pasien yaitu : TKP} = \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100\% \text{ (Yuliani } et al., 2015)$$

Analisis tingkat kepuasan menggunakan format respon skala likert, yang memungkinkan pasien untuk merespon jawaban dalam tingkatan (1-5), masing-masing respon diberi nilai tertimbang dibawah kondisi berikut :

- Poin 1 jika pasien menjawab : tidak puas
- Poin 2 jika pasien menjawab : kurang puas
- Poin 3 jika pasien menjawab : cukup puas
- Poin 4 jika pasien menjawab : puas
- Poin 5 jika pasien menjawab : sangat puas

Kriteria interpretasi evaluasi menurut skala likert untuk mengukur kepuasan adalah sebagai berikut: Nilai 0% -20% = Tidak Puas, nilai 21% - 40% = Kurang Puas, nilai 41% -60% = Cukup Puas, nilai 61% -80% = Puas, dan nilai 81% -100% = Sangat Puas (Novaryatiin *et al.*, 2018). Skala likert dapat didefinisikan sebagai sarana untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang objek tertentu (Imron, 2019).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari tanggal 14 Oktober hingga 9 November 2022. Penelitian ini diawali dengan melakukan pengujian validitas dan reliabilitas terhadap instrumen yang digunakan, dengan menggunakan sebanyak 30 responden. Jika instrumen sudah diketahui valid dan reliabel, dilanjutkan dengan penyebaran kuesioner terhadap 110 responden sesuai kriteria inklusi dan eksklusi

4.1.1. Uji Validitas Kuesioner dan Reliabilitas Kuesioner

Uji Validitas yang dilakukan pada penelitian ini adalah teknik korelasi Product Moment dengan syarat jika nilai r hitung lebih besar dari nilai r tabel (Rianto *et al.*, 2019). Pada kuesioner tersebut terdiri dari 13 item pertanyaan yang dilakukan uji validitas dengan hasil semua item pertanyaan tersebut valid. Nilai r hitung kuesioner berada pada rentang 0,499 – 0,883. Nilai r tabel untuk 30 responden dalam penelitian ini sebesar 0,361. Pada penelitian ini kuesioner telah dikatakan valid dikarenakan nilai r hitung lebih besar dibanding nilai r tabel.

Dalam penelitian ini uji reliabilitas dilakukan dengan melihat nilai *Cronbach's Alpha* yang didapat, dengan pengambilan keputusan nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60 (Rosita *et al.*, 2021). Nilai *Cronbach's Alpha* kuesioner penelitian ini sebesar 0,891 yang dapat dilihat dari lampiran 7 yang menunjukkan reliabel.

4.1.2. Karakteristik responden

Penyajian distribusi responden dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel, terdiri atas jenis kelamin, usia, pekerjaan

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	41	37,3
Perempuan	69	62,7
Total	110	100%

Berdasarkan uraian dari tabel 4.1 dapat ditentukan bahwa hasil karakteristik subjek diperoleh hasil tertinggi untuk jenis kelamin perempuan yang berjumlah 69 responden persentase 62,6 % sedangkan untuk yang berjenis kelamin laki-laki berjumlah 41 dengan persentase 37,3 %.

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram.

Usia	Jumlah	Persentase
15-25 tahun	4	3,6
26-35 tahun	3	2,7
35-45 tahun	14	12,7
46-55 tahun	24	21,8
56-65 tahun	44	40
>65 tahun	21	19,1
Total	110	100%

Dilihat dari tabel 4.2 diperoleh hasil karakteristik subjek hasil tertinggi pada usia 56-65 tahun yang berjumlah 44 orang persentase 40%, dan hasil terendah pada usia 26-35 tahun yang berjumlah 3 orang persentase 2,7%.

Tabel 4. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSI Siti Hajar Mataram.

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Ibu Rumah Tangga (IRT)	49	44,5
Wiraswasta	18	16,5
Pegawai Swasta	11	10
PNS/Polri/TNI	8	7,3
LainLain/BelumBekerja/Tidak Bekerja	24	21,8
Total	110	100%

Dilihat dari tabel 4.3 diperoleh hasil karakteristik subjek hasil tertinggi diperoleh dari pekerjaan ibu rumah tangga yang berjumlah 49 orang persentase 44,5%, dan hasil terendah yaitu pada pekerjaan PNS/Polri/TNI yang berjumlah 8 responden persentase 7,3%.

4.1.3. Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kefarmasian

Penelitian ini dilaksanakan untuk menentukan tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian yang diukur berdasarkan elemen : kehandalan petugas, daya tanggap petugas, jaminan, empati petugas, dan bukti nyata.

Tabel 4. 4 Nilai Kepuasan Dimensi Kehandalan

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maksimal	%Rata-rata kepuasan pasien	Klasifikasi
1.	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat	484	550	88	Sangat puas
2.	Petugas farmasi memberikan keterangan tentang kegunaan obat yang diberikan	484	550	88	Sangat puas
3.	Petugas farmasi memberikan keterangan tentang dosis obat	484	550	88	Sangat Puas
4.	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penyimpanan obat dirumah	450	550	82	Sangat puas
5.	Petugas farmasi menjelaskan tentang efek samping obat	463	550	84	Sangat puas
6.	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang mudah dipahami	487	550	89	Sangat puas
	Jumlah	2852	3300	86	Sangat puas

Kehandalan merupakan handalnya petugas farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian sehingga pasien merasa puas (Yuliani *et al.*, 2015). Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui nilai persentase kepuasan dalam dimensi kehandalan yaitu 86% dikategorikan sangat puas. Kepuasan pasien tersebut menandakan bahwa petugas farmasi di RSI Siti Hajar Mataram memberikan pelayanan dengan baik, dan juga memuaskan.

Tabel 4. 5 Nilai Kepuasan Dimensi Ketanggapan

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor maksimal	% Rata-rata kepuasan pasien	Klasifikasi
1.	Petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien	471	550	86	Sangat puas
2.	Petugas farmasi melakukan pelayanan penebusan resep untuk obat non racikan tidak lebih dari 30 menit dan untuk obat racikan tidak lebih dari 60 menit	415	550	75	Puas
Jumlah		886	1100	81	Sangat puas

Ketanggapan merupakan inisiatif petugas farmasi dalam merespons kebutuhan pasien dengan cepat dan juga tanggap sehingga pasien tidak menunggu lama (Handayani, 2016). Menurut tabel 4.5 diperoleh persentase kepuasan pada dimensi ketanggapan sebesar 81% yang dikategorikan sangat puas. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa

petugas farmasi di RSI Siti Hajar Mataram merespons dengan cepat kebutuhan pasien

Tabel 4. 6 Nilai Kepuasan Dimensi Jaminan

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor maksimal	% Rata-rata kepuasan pasien	Klasifikasi
1.	Adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat	484	550	88	Sangat Puas
2.	Obat yang diresepkan tersedia di Instalasi Farmasi	486	550	88	Sangat Puas
	Jumlah	970	1100	88	Sangat Puas

Jaminan adalah kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian dengan menanamkan kepercayaan kepada pasien (Novega *et al.*, 2022). Dengan melihat tabel 4.6 diperoleh hasil dengan persentase 88% yang dikategorikan sangat puas berdasarkan skala likert. Berdasarkan dua pertanyaan pada dimensi jaminan tersebut dapat diketahui bahwa petugas kefarmasian di RSI Siti Hajar Mataram memberikan informasi obat kepada pasien yang dilakukan secara teliti, akurat, dan juga terampil, tersedianya obat yang diresepkan oleh dokter di instalasi farmasi.

Tabel 4. 7 Nilai Kepuasan Dimensi Empati

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor maksimal	%Rata-rata kepuasan pasien	Klasifikasi
1.	Petugas farmasi memberikan sikap ramah dan sopan kepada semua pasien	515	550	94	Sangat Puas
2.	Petugas farmasi melayani pasien tanpa memandang status social	513	550	93	Sangat Puas
Jumlah		1028	1100	93	Sangat Puas

Empati adalah ketulusan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan kefarmasian kepada pasien (Manapode *et al.*, 2021). Berdasarkan tabel 4.7 diperoleh persentase pada dimensi empati sebesar 93% yang terkategori sangat puas, berdasarkan hal tersebut maka dapat diketahui bahwa petugas farmasi RSI Siti Hajar Mataram memiliki sifat kepedulian yang tinggi terhadap pasien yang berkunjung di Instalasi Farmasi.

Tabel 4. 8 Nilai Kepuasan Dimensi bukti langsung

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor maksimal	% Rata-rata kepuasan pasien	Klasifikasi
1.	Ruang tunggu penebusan resep obat nyaman	485	550	88	Sangat Puas
Jumlah		485	550	88	Sangat Puas

Dimensi bukti langsung adalah dimensi yang berkaitan dengan keadaan fisik Apotek (Nisa' *et al.*, 2021). Dari tabel 4.8 dapat dilihat nilai kepuasan bukti langsung sebesar 88% yang terkategori sangat puas, berdasarkan hal tersebut maka dapat diketahui keadaan fisik di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram sudah baik.

Tabel 4. 9 Persentase Kepuasan Seluruh Dimensi

No	Dimensi	Hasil
1	Kehandalan	86%
2	Ketanggapan	81%
3	Jaminan	88%
4	Empati	93%
5	Bukti Langsung	88%
	Rata-rata	87%

Berdasarkan tabel 4.9 secara keseluruhan nilai persentase rata-rata tingkat kepuasan pasien berdasarkan 5 (lima) dimensi yaitu sebesar 87% yang masuk ke dalam kategori sangat puas dilihat dari interval skala likert.

4.2. Pembahasan

Kepuasan pasien adalah kesenangan yang dirasakan seseorang setelah menerima dan mengalami secara langsung suatu pelayanan (Raising, 2019). Pasien tentu akan memilih pelayanan yang berkualitas, terjamin dan terjangkau untuk memberikan sebuah kepuasan bagi pasien tersebut (Isnindar *et al.*, 2012).

Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan dari tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 110 responden.

Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari 13 item pertanyaan, pertanyaan ini memuat lima dimensi yang berbeda yang akan digunakan untuk melihat tingkat kepuasan pasien rawat jalan lima besar penyakit tertinggi pada pelayanan kefarmasian.

Lima dimensi tersebut diantaranya kehandalan (*reliability*) yang terdapat pada item pertanyaan nomor 1-6, ketanggapan (*responsiveness*) yang terdapat pada item pertanyaan nomor 7-8, jaminan (*assurance*) yang berada pada pertanyaan nomor 9-10, empati (*empathy*) yang terletak pada item pertanyaan nomor 11-12, serta dimensi bukti langsung (*tangibles*) yang terdapat pada item pertanyaan nomor 13.

Dalam penelitian ini kuesioner yang digunakan telah dilakukan dua uji yaitu uji validitas dan reliabilitas menggunakan aplikasi berupa *Statistical Program for Social Science* (SPSS versi 25). Hasil pengujian validitas untuk 13 item pertanyaan tersebut dinyatakan valid dikarenakan masing-masing item pertanyaan yang berjumlah 13 memiliki nilai koefisien korelasi (r hitung) lebih besar dibandingkan dengan nilai (r tabel) (0,361) sehingga 13 item pertanyaan pada kuesioner dapat digunakan

dalam pelaksanaan penelitian tersebut. Uji reliabilitas didapatkan hasil nilai *Cronbach's alpha* 0,891, ini membuktikan bahwa kuesioner tersebut telah reliabel.

4.2.1. Data karakteristik responden

Data kriteria responden dilihat dari jenis kelamin di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram didapat hasil bahwa jenis kelamin perempuan jumlahnya lebih banyak dibandingkan jenis kelamin laki-laki, dengan hasil perempuan berjumlah 69 orang sedangkan laki-laki berjumlah 41 orang. Hal ini sesuai dengan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kota Mataram pada tahun 2021 yang diterbitkan pada bulan agustus 2022, tercatat jumlah penduduk laki-laki di Kota Mataram berjumlah 215,3 ribu jiwa dan jumlah penduduk perempuan sebesar 216,7 ribu jiwa . Menurut pendapat (Anggraeni, 2019), perempuan akan lebih memilih berkonsultasi terlebih dahulu kepada petugas farmasi sebelum mengonsumsi obat yang akan digunakannya karena memiliki sifat yang lebih teliti dibandingkan laki-laki. Penelitian yang berbeda dijelaskan perempuan lebih peduli terhadap kesehatannya dibanding laki-laki (Puspasari *et al.*, 2018).

Data kriteria responden dilihat dari usia, didapatkan hasil bahwa usia terbanyak yang didapat pada penelitian ini yaitu berusia 56-65 tahun yang berjumlah 40 orang dengan persentase 40%. Menurut pendapat (Windri *et al.*, 2019), Pada usia lansia seseorang akan mengalami beberapa masalah kesehatan diantaranya : adanya masalah tulang, adanya penurunan

fungsi jantung, adanya gangguan pada peredaran darah dan sistem pencernaan sehingga seseorang akan lebih cenderung memeriksa kondisi kesehatannya.

Penelitian yang berbeda dijelaskan usia yang semakin bertambah maka seseorang akan lebih cepat merasa puas karena semakin rendahnya tingkat harapan seseorang (Meli, 2021), hal ini ada kesesuaian dengan penelitian yang diteliti oleh (Sopianti & Widodo, 2019), usia yang semakin bertambah akan mempengaruhi bertambahnya pengetahuan yang didapat, namun seseorang yang semakin mendekati usia lanjut akan melemahnya penginderaan yang menyebabkan akan lebih sulit menerima pengetahuan. Menurut (Anggraeni, 2019), pola pikir seseorang dengan semakin bertambahnya usia akan lebih hati-hati untuk melakukan pengobatan sendiri, mereka tidak lagi melakukan pengobatan sendiri karena pengobatan yang dilakukan berpatokan pada aturan-aturan medis.

Data kriteria responden berdasarkan pekerjaan didapatkan hasil bahwa pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) merupakan pekerjaan yang paling banyak pada penelitian ini dengan jumlah 49 orang persentase 44,5%. Pekerjaan ibu rumah tangga yang menjadi mayoritas tersebut dikarenakan pada usia lanjut seseorang sudah tidak memungkinkan melakukan pekerjaan secara rutin (Zuraida *et al.*, 2014). Menurut pendapat (Maimunah *et al.*, 2022), dibandingkan dengan pekerjaan yang lain, Ibu Rumah Tangga (IRT) memiliki waktu luang lebih banyak, oleh karena itu

mereka akan lebih leluasa dalam memeriksa kesehatannya dan menebus obat.

4.2.2. Tingkat kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian dilihat dari 5 dimensi

Pada variabel pertama terkait dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi ini terdiri dari 6 (enam) pertanyaan yaitu pada pertanyaan 1,2,3,4,5 dan 6. Dalam dimensi ini terdapat beberapa pertanyaan yang ditanyakan diantaranya : Apakah saat diberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) tersebut diberikan informasi terkait cara penggunaan obat, kegunaan obat yang diberikan, dosis obat, cara penyimpanan, dan efek samping obat tersebut, dan juga apakah bahasa yang digunakan dalam Pelayanan Informasi Obat (PIO) mudah dipahami.

Apabila dilihat dari persentase dari masing-masing pertanyaan, pada pertanyaan nomor satu petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat memperoleh persentase sebesar 88% yang termasuk kategori sangat puas, pertanyaan nomor dua petugas farmasi memberikan keterangan tentang kegunaan obat memperoleh hasil 88% yang dikategorikan sangat puas, pertanyaan nomor tiga petugas farmasi memberikan keterangan tentang dosis obat memperoleh hasil 88% yang dikategorikan sangat puas, pertanyaan nomor empat mengenai petugas farmasi memberikan penjelasan tentang cara penyimpanan obat dirumah memperoleh persentase sebesar 82% yang termasuk kategori sangat puas dan pada pertanyaan nomor lima mengenai petugas farmasi menjelaskan

efek samping obat memperoleh persentase sebesar 84% yang termasuk kategori sangat puas.

Terdapat beberapa pasien yang menjawab tidak puas pada pertanyaan petugas farmasi menjelaskan mengenai cara penyimpanan obat di rumah dan efek samping obat tersebut ini mungkin disebabkan karena banyaknya jumlah pasien yang akan menebus resep di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram sehingga pemberian informasi terkait obat belum lengkap, namun yang menjawab tidak puas hanya sebagian kecil saja. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Putri, 2022), dijelaskan bahwa terkadang petugas Apotek tidak menyampaikan informasi secara lengkap jika saat ramai banyak pasien.

Menurut (Rasdianah & Uno, 2022), Menginformasikan kepada pasien terkait cara penyimpanan obat tersebut untuk mencegah keracunan yang tidak sengaja. Informasi mengenai efek samping juga perlu disampaikan dengan tujuan menghilangkan rasa khawatir pasien selama penggunaan obat (Nisa' *et al.*, 2021), selain itu menurut (Keban *et al.*, 2013), memberikan informasi terkait efek samping juga dapat meningkatkan kepatuhan pasien selama meminum obat.

Pada pertanyaan nomor enam mengenai pelayanan informasi obat menggunakan bahasa mudah dipahami memperoleh persentase sebesar 89%, ini menunjukkan petugas farmasi di Rumah Sakit Islam Siti Hajar menggunakan bahasa yang mudah dipahami, berdasarkan pernyataan beberapa pasien yang tidak lancar menggunakan bahasa Indonesia, petugas

yang ada di instalasi farmasi menggunakan bahasa daerah Lombok kepada pasien, hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh (Maimunah *et al.*, 2022), menurutnya petugas farmasi di Puskesmas Dinoyo Malang, penggunaan bahasa daerah oleh petugas farmasi kepada pasien yang tidak lancar bahasa Indonesia. Dengan melihat persentase pada dimensi ini yaitu sebesar 86% yang termasuk kategori sangat puas, ini mencerminkan petugas di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram pada dimensi kehandalan (*reliability*) dilakukan dengan baik.

Pada dimensi kedua terkait ketanggapan (*responsiveness*), pada dimensi ini terdiri dari 2 (dua) pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 7 dan 8, pada pertanyaan nomor 7 ditanyakan mengenai apakah petugas menjawab dengan cepat dan tanggap saat melayani pasien dengan persentase 86% yang termasuk kategori sangat puas. Menurut (Nisa' *et al.*, 2021) jika petugas selalu sigap memberi informasi dan membantu merespons kebutuhan, maka pasien akan merasakan kepuasan pada pelayanan kefarmasian tersebut.

Pada pertanyaan nomor 8 (delapan) mengenai petugas farmasi melakukan pelayanan penebusan resep untuk obat non racikan tidak lebih dari 30 menit dan untuk obat racikan tidak lebih dari 60 menit dengan persentase 75% pada pertanyaan ini yang menjawab tidak puas terkait waktu tunggu penebusan resep obat tersebut cukup banyak.

Berdasarkan pernyataan pasien yang menjawab tidak puas, alasan mereka menjawab tidak puas dikarenakan sebelum pasien menunggu obat

di Instalasi Farmasi, pasien juga harus mengurus pendaftaran, kemudian antri di poli , selanjutnya antri kembali di Instalasi Farmasi untuk menunggu obat, disisi lain karena banyaknya pasien lansia yang kondisinya sedang sakit sehingga ingin segera pulang. Menurut (Maimunah *et al.*, 2022) akan timbul ketidakpuasan pada pasien jika waktu tunggu yang lama mulai dari pemesanan obat hingga pengambilan obat. Terdapat juga pasien yang belum paham mengenai waktu tunggu obat racikan dan non racikan, terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh (Herlina *et al.*, 2019).

Pada dimensi ketiga terkait jaminan (*assurance*), pada dimensi ini terdiri atas 2 (dua) pertanyaan yaitu pada pertanyaan nomor 9 dan 10, pada pertanyaan nomor 9 ditanyakan apakah adanya jaminan jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat, pertanyaan ini untuk melihat kepuasan pasien saat petugas farmasi melakukan penyerahan obat dan memberikan informasi obat kepada pasien yang dilakukan secara teliti, akurat, dan juga terampil sehingga pasien merasa aman dan yakin untuk mengonsumsi obat tersebut. Persentase kepuasan pada pertanyaan nomor 9 ini sebesar 88% yang menandakan pasien sangat puas. Hal ini membuktikan bahwa petugas farmasi di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram telah memberikan pelayanan secara terampil dan teliti pada saat memberikan informasi obat kepada pasien yang akan menerima obat tersebut, sehingga terjamin tidak terjadinya kesalahan dalam pelayanan informasi obat tersebut.

Menurut (Nufus *et al.*, n.d.), Petugas farmasi dalam memberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) harus lebih ditingkatkan lagi ketelitian dan keterampilannya, untuk mencegah terjadinya *medication error* pada pasien yang bersangkutan. Pelayanan yang diberikan petugas farmasi kepada pasien dilakukan secara profesional, memberikan jaminan keamanan serta kepercayaan, sehingga akan menumbuhkan rasa percaya pasien terhadap Apotek (Nisa' *et al.*, 2021).

Pada pertanyaan nomor 10 mengenai obat yang diresepkan tersedia di Instalasi Farmasi memperoleh persentase sebesar 88% yang menandakan pasien sangat puas. Hal ini karena obat yang diresepkan kepada pasien tersebut tersedia di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram. Hal tersebut terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilaksanakan di Apotek Kota Jambi, bahwa sudah lengkapnya obat pada Apotek tersebut yang menandakan bahwa perencanaan oleh petugas telah dilaksanakan dengan baik (Helni, 2015).

Pada dimensi keempat terkait empati (*empathy*), pada dimensi ini terdiri dari dua pertanyaan, yaitu pada nomor 11 dan juga 12, pada pertanyaan nomor 11 ditanyakan mengenai petugas farmasi memberikan sikap ramah dan sopan kepada semua pasien, pada pertanyaan ini memperoleh persentase sebesar 94% yang menandakan pasien sangat puas.

Pada pertanyaan nomor 12 ditanyakan mengenai petugas farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial, pada pertanyaan ini juga

memperoleh persentase sebesar 93% yang menandakan pasien sangat puas. Terdapat kesesuaian dengan penelitian yang dilaksanakan oleh (Anggraeni, 2019), responden merasakan sangat puas pada dimensi empati pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh petugas farmasi. Berdasarkan hal tersebut dapat diketahui bahwa petugas farmasi di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram melakukan pelayanan kefarmasian dengan sikap ramah, sopan, dan tanpa memandang status sosial kepada semua pasien tersebut, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Diana, 2019). Menurut (Yunita *et al.*, 2021) petugas Apotek yang memberikan empati yang baik membuat pasien itu loyal dengan petugas Apotek dan akan berpengaruh dengan kenyamanan pasien itu sendiri

Pada dimensi kelima terkait bukti langsung (*tangibles*), pada dimensi ini terdiri hanya satu pertanyaan, yaitu pada nomor 13, pada pertanyaan nomor 13 ditanyakan mengenai ruang tunggu resep obat nyaman, pada pertanyaan ini memperoleh persentase sebesar 88% yang menandakan pasien sangat puas. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan fisik di Instalasi Farmasi RSI Siti Hajar Mataram sudah baik.

Terdapat kesesuaian dengan penelitian yang diteliti oleh (Helni, 2015) memperoleh persentase 83,6% yang dikategorikan sangat puas berdasarkan skala likert.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti hanya melakukan penelitian pada beberapa jenis penyakit saja, tidak mencakup semua pasien

rawat jalan, sehingga sampel yang digunakan perlu diperluas kedalam sampel yang lebih beragam



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram didapat kesimpulan :

1. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan kelima dimensi diantaranya: dimensi kehandalan (86%), ketanggapan (81%), jaminan (88%), empati (93%), bukti langsung (88%). Persentase rata-rata kelima dimensi yaitu 87%, sehingga secara keseluruhan kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram tergolong sangat puas.
2. Karakteristik subjek terbanyak berdasarkan jenis kelamin yaitu perempuan (62,7%), berdasarkan usia yang terbanyak yaitu 56-65 tahun (40%), berdasarkan pekerjaan yang terbanyak yaitu Ibu Rumah Tangga (IRT) (44,5%)

5.2. Saran

5.2.1. Untuk Pihak Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram

Diharapkan pihak Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram agar tetap mempertahankan mutu pelayanan kefarmasian.

5.2.2. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan agar ada yang meneliti pelayanan kefarmasian pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. wayan, & Oktaviani, N. P. W. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Penerbit Yayasan Kita Menulis*, 1–282.
- Amalia, T., & Ramadhan, D. K. (2020). Analisis Kegiatan Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Bahan Medis Habis Pakai Berdasarkan Permenkes Ri Nomor 72 Tahun 2016 Di Rs X Kabupaten Bekasi. *Jurnal Inkofar*, 1(2), 13–20. <https://doi.org/10.46846/jurnalinkofar.v1i2.105>
- Amanda, L., Yanuar, F., & Devianto, D. (2019). Uji Validitas dan Reliabilitas Tingkat Partisipasi Politik Masyarakat Kota Padang. *Jurnal Matematika UNAND*, 8(1), 179. <https://doi.org/10.25077/jmu.8.1.179-188.2019>
- Anggraeni, R. N. (2019). *TINGKAT KEPUASAN PASIEN SWAMEDIKASI TERHADAP PEMBERIAN INFORMASI OBAT DI APOTEK SIAGA KECAMATAN PANDAAN KABUPATEN PASURUAN THE*.
- Asbar, Y., & Saptari, M. A. (2017). Analisa Dalam Mengukur Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode PIECES. *Jurnal Visioner & Strategis*, 6(2), 39–47.
- Atikah, N., Parhatiwi, S. N., Pertiwi, A. D., & Utami, E. F. (2021). *Identification of waste : DOWNTIME in the outpatient prescription services at the pharmacy installation of Rumah Sakit Islam Siti Hajar Mataram Identifikasi waste : DOWNTIME pada pelayanan resep rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Islam Siti Haja*. 17(2), 107–114.
- C.Y.Korompis, R., P.K.Lengkong, V., & Walangitan, M. D. (2017). Pengaruh Sikap Kerja Dan Kompetensi Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Bank Negara Indonesia (Persero) Cabang Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis Dan Akuntansi*, 5(2), 1241.
- Chan, F., Kurniawan, A. R., Kalila, S., Amalia, F., Apriliani, D., & Herdana, S. V. (2019). The Impact of Bullying on the Confidence of Elementary School student. *Jurnal Pendas Mahakam*, 4(2), 152–157.
- Diana, W. W. E. (2019). *INGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PEMBERIAN INFORMASI OBAT DI INSTALASI FARMASI RSU PINDAD TUREN*.
- Djamaluddin, F., Imbaruddin, A., & Muttaqin. (2019). Kepatuhan Pelayanan Farmasi di Klinik di Rumah Sakit Dr Wahidin Sudirohusodo. *Jurnal Administrasi Negara*, 25, 176–193.
- Fadhilah, H., Nurlita, N., & Listiana, I. (2020). Tingkat Kepuasan Pasien

- Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada. *Edu Masda Journal*, 4(2), 121. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v4i2.103>
- Fajarini, H., & Ludin, A. (2020). Evaluasi Pelaksanaan Konseling di Apotek Etika Farma Brebes berdasarkan PERMENKES RI Nomor 73 Tahun 2016. *Jurnal Sains Dan Kesehatan*, 2(4), 418–421. <https://doi.org/10.25026/jsk.v2i4.207>
- Febreani, S. H., & Chalidyanto, D. (2016). Pengelolaan Sediaan Obat Pada Logistik Farmasi Rumah Sakit Umum Tipe B di Jawa Timur. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 4(2), 136. <https://doi.org/10.20473/jaki.v4i2.2016.136-145>
- Fitriah, N., & Wiyanto, S. (2016). Penyebab dan Solusi Lama Waktu Tunggu Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Causes and Solutions for Waiting Time Duration on Drug Services of Hospital Outpatient. *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, 29(3), 245–251. <http://jkb.ub.ac.id/index.php/jkb/article/view/1634>
- Gunawan, S., Aritonang R, L. R., & Widya Risnawaty, D. (2018). Pengukuran Kepuasan Pasien Rawat-Inap Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan Jakarta. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 1(1), 153–159.
- Handayani, S. (2016). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baturetno. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 14(1), 42. <https://doi.org/10.26576/profesi.135>
- Hardianto, D. (2021). *Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, dan Pengobatan*. 7(November 2020), 304–317.
- Haryono, Rubaya, A. K., & Husein, A. (2021). *PENGANTAR EPIDEMIOLOGI* (Vol. 15, Issue 2).
- Hasanah, K., Andrajati, R., & Supardi, S. (2020). Kontribusi Kelengkapan Pengisian Formulir Rekonsiliasi Obat terhadap Penggunaan Obat Rasional pada Pasien Rawat Inap di RSUD X Bekasi. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 10(1), 11–18. <https://doi.org/10.22435/jki.v10i1.1839>
- Helni. (2015). *TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN APOTEK DI KOTA JAMBI*. 17(51).
- Herjunianto, Wardhani, V., & Prihastuty, J. (2014). *Faktor yang Mempengaruhi Cakupan Layanan Farmasi di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Factors Affecting Pharmaceutical Service Coverage in Hospital ' s Outpatient Units*. 28(1), 8–14.

- Herlina, D., Atikah, N., & Hardani. (2019). *EVALUASI KEPUASAN PASIEN DITINJAU DARI KINERJA TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN DI APOTEK RAWAT JALAN RUMAH SAKIT ISLAM " SITI HAJAR " Mataram*. 79–88.
- Ihsan, M., Kurnia Illahi, R., & Rachma Pramestutie, H. (2018). Hubungan antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan BPJS terhadap Pelayanan Resep (Penelitian dilakukan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Universitas Muhammadiyah Malang). *Pharmaceutical Journal of Indonesia*, 3(2), 59–64. <https://doi.org/10.21776/ub.pji.2017.003.02.4>
- Illiness, N. A. on M. (2015). Schizophrenia. *National Alliance on Mental Illness*, 7(1), 37–72.
- Imron, I. (2019). Analisa Pengaruh Kualitas Produk Terhadap Kepuasan Konsumen Menggunakan Metode Kuantitatif Pada CV. Meubele Berkah Tangerang. *Indonesian Journal on Software Engineering (IJSE)*, 5(1), 19–28. <https://doi.org/10.31294/ijse.v5i1.5861>
- Indrasari, F., Suwarni, S., Sari, L. N., Sakit, R., & Kuantitatif, D. (2018). *Kata Kunci : Pelayanan Farmasi, Rumah Sakit, Deskriptif Kuantitatif*. 1(1), 38–41.
- Indrayani, F., & Novianti, N. (2021). Pengkajian Resep Berdasarkan Aspek Administratif Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar. *Journal of Pharmaceutical Science and Herbal Technology*, 6(1), 1–41. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jpsht/article/view/591/515>
- Instalasi Rekam Medis. (2022). *Data Penyakit Pasien Rawat Jalan*.
- Isnindar, Saputra, I., & Robiyanto. (2012). *PENYAKIT DALAM TERHADAP PELAYANAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT PERIODE DESEMBER 2011-FEBRUARI 2012 ANALYZE OF PATIENT ' S SATISFACTION WHO STAYED IN INTERNAL DISEASE UNIT WHO RECEIVED SERVICE FROM INSTALLATION OF PHARMACY AT HOSPITAL FROM*. 231–248.
- Kaur, K. (2015). *PREVALENSI KELUHAN LOW BACK PAIN (LBP) PADA PETANI DI WILAYAH KERJA UPT KESMAS PAYANGAN GIANYAR APRIL 2015 Kiranjit Kaur Program Studi Pendidikan Dokter , Fakultas Kedokteran Universitas Udayana ABSTRAK Latar Belakang : LBP merupakan gangguan muskuloske*. 5(1), 49–59.
- Kawahe, M., Mandagi, C. K. F., Kawatu, P. A. T., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Kefarmasian Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Teling Atas Kota

- Manado. *Pharmacon*, 4(4), 261–269.
<https://doi.org/10.35799/pha.4.2015.10215>
- Keban, S. A., Purnomo, L. B., & Mustofa. (2013). *Evaluasi Hasil Edukasi Farmasis Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Rumah Sakit Dr . Sardjito Yogyakarta*. 11(1), 45–52.
- Kemenkes RI. (2016). PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 72 TAHUN 2016 TENTANG STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT. *Revista Brasileira de Ergonomia*, 3(2), 80–91.
- Kencana, G. G. (2016). Analisis Perencanaan dan Pengendalian Persediaan Obat Antibiotik di RSUD Cicalengka Tahun 2014. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(1), 42–52. <https://doi.org/10.7454/arsi.v3i1.2211>
- Kotler, P. (2019). Buku Metodologi Penelitian. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., January.
- Lestari, M. M. W., Yulianthini, N. N., & Suwendra, I. W. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 4(1).
- Librianty, N. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Puskesmas Bandar Petalangan Pelalawan Tahun 2017. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 10–17.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/178>
- Limba, K. M. (2021). Tugas Pokok Dan Fungsi Apoteker Sebagai Pelaksana Pengadaan Perbekalan Farmasi Di Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences (IJLFS)*, 11(1), 40.
<https://doi.org/10.24843/ijlfs.2021.v11.i01.p05>
- Maimunah, S., Utami, F. E., Dianti, M. R., & Inayatillah, F. R. (2022). *Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang*. 7(1). <https://doi.org/10.18860/jip.v7i1.14695>
- Manapode, M., Tampa'i, R., Pareta, D., & Tulandi, S. (2021). Evaluasi Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RSJ. Prof. DR. V.L Ratumbusang. *Biofarmasetikal Tropis*, 4(1), 109–117.
<https://doi.org/10.55724/jbiofartrop.v4i1.317>
- Marginingsih, R., Susilowati, I. H., & Widiyanti, W. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Masyarakat Melalui Pelayanan Informasi Pada Aplikasi KRL Access. *Jurnal Ecodemica: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Dan Bisnis*, 4(2),

185–199. <https://doi.org/10.31294/jeco.v4i2.8029>

- Meli, M. T. (2021). *TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFRAMASIAN DI PUSKESMAS CISADEA KOTA MALANG*.
- Muhammad, D., Almasyhur, & Setiani, L. A. (2020). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi/JIITUJ*, 4(2), 174–186. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v4i2.11606>
- Mumu, L. J., Kandou, G. D., & Doda, D. V. (2015). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou Manado Clinic of Internal Medicine Department of RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou. *Jurnal Unsrat*, 1. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jikmu/article/view/7460>
- Najoan, G. W., Tucunan, A. A. T., Kolibu, F. K., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Puskesmas Bitung Barat Kota Bitung. *Kesmas*, 8(6), 335–344.
- Nisa', Z., Sugihantoro, H., Syahrir, A., & Wijaya, D. (2021). Tingkat Kepuasan Konsumen terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan. *Journal of Islamic Pharmacy*, 6(1), 52–65. <https://doi.org/10.18860/jip.v6i1.11273>
- Novaryatiin, S., Ard hany, S. D., & Aliyah, S. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 22–26. <https://doi.org/10.33084/bjop.v1i1.239>
- Novega, Darmawansyah, & Akbar, H. (2022). *Gorontalo*. 5(2), 132–137.
- Nufus, I., Prabandari, S., & Santoso, J. (n.d.). *GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TENTANG KUALITAS PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS PAGIYANTEN*. x(x), 1–8.
- Pratiwi, A. I. (2015). *DIAGNOSIS AND TREATMENT OSTEOARTHRITIS*. 4, 10–17.
- Prihartini, N., Yuniar, Y., Susyanty, A. L., & Raharni. (2020). Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit dan Puskesmas di 11 Provinsi di Indonesia. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 10(1), 42–49. <https://doi.org/10.22435/jki.v10i1.1697>
- Purwaningsih, N. S., Senjaya, A., & Rukmana, J. U. (2021). Analisis Pelayanan Informasi Obat (Pio) Pada Pasien Di Apotek X Periode Mei 2021. *Edu Masda Journal*, 5(2), 41. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v5i2.129>

- Puspasari, H., Harida, S., & Fitriyani, D. (2018). *Tingkat Pengetahuan Tentang “ DAGUSIBU ” Obat Antibiotik Pada Masyarakat Desa Sungai Awan Kiri Kecamatan Muara Pawan Kabupaten Ketapang Tahun 2017 The “ DAGUSIBU ” Knowledge About Antibiotic Drugs In Society Sungai Awan Kiri Village Muarapawan Districts*. 3(1), 11–18.
- Putri, E. K. (2022). *Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Informasi Obat (PIO) Apotek Astu Putra Cawas Klaten*. 1–9.
- Raising, R. (2019). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Dan Apotek. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, 5(01), 31–37. <https://doi.org/10.35311/jmpi.v5i01.44>
- Rasdianah, N., & Uno, W. Z. (2022). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmicare Society Edukasi Penyimpanan dan Pembuangan Obat Rusak / Expire date dalam Keluarga*. 1, 27–34.
- Rianto, L., Al'Qarana, G., & Sabrina, A. (2019). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Klinik X Menggunakan Aplikasi E-Servqual Berbasis Web. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 1(3), 210–224. <https://doi.org/10.33759/jrki.v1i3.52>
- Rosita, E., Hidayat, W., & Yuliani, W. (2021). Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Prosocial. *Jurnal Fokus*, 4(4), 279–284.
- Sanjaya, A. (2021). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi Di Puskesmas: Kajian Pustaka. *Kesmas*, 8(6), 335–344. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.13529.03689>
- Sopianti, D. S., & Widodo, A. S. (2019). *GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU RUMAH TANGGA TENTANG EFEK SAMPING OBAT BEBAS*. 6(2).
- Supardi, S., Yuniar, Y., & Sari, I. D. (2020). Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek di Beberapa Kota Indonesia. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan*, 3(3), 152–159. <https://doi.org/10.22435/jpppk.v3i3.3177>
- Wahyuni, A., Aryzki, S., & Feteriah, I. (2021). Evaluasi Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Bahan Medis Habis Pakai Di Puskesmas Landasan Ulin Kota Banjarbaru. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 4(1), 25–32. <https://doi.org/10.36387/jifi.v4i1.688>
- Windri, T. M., Kinasih, A., & Sanubari, T. P. E. (2019). *PENGARUH AKTIVITAS FISIK DENGAN KUALITAS HIDUP LANSIA HIPERTENSI DI PANTI WREDHA MARIA SUDARSIH AMBARAWA*. 3(11), 1444–1451.

- Yuliani, N. N., Sambara, J., & Hermanus, I. (2015). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi RSI Di Kota Kupang Tahun 2015. *Journal*, 394–404.
- Yunita, B., Imtinan, D., Pakiding, D. S., & Utama, Y. A. (2021). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Beberapa Apotek di Samarinda*. 17(1), 19–24.
- Yuswantina, R., Dyahariesti, N., Rahmawati, N. R., & Sukma, N. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Bhakti Wira Tamtama Semarang. *Indonesian Journal of Pharmacy and Natural Product*, 3(2), 59–67. <https://doi.org/10.35473/ijpnp.v3i2.665>
- Zucker, B., Niv, N., Stein, M., & Mennin, D. (2019). *Generalized Anxiety Disorder?*
- Zuraida, S., Dewi, A. P., & Indriati, G. (2014). *Deskripsi gaya hidup lansia yang tinggal bersama keluarga dan di pstw khusnul khotimah*. 2011, 1–9.

