KARYA TULIS ILMIAH

EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS BALEREJO KABUPATEN MADIUN



Oleh:

RIANA SEPTI ANGGRAINI NIM: 201805027

PRODI D3 FARMASI STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN 2021

PERSETUJUAN

Laporan Karya Tulis Ilmiah ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak untuk mengikuti Ujian Sidang.

KARYA TULIS ILMIAH

EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS BALEREJO KABUPATEN MADIUN

Menyetujui,

Pembimbing I

Novi Ayuwardani, M. Sc, Apt

NIS: 20150128

Menyetujui,

Pembimbing II

Riska Ratnawati, SKM, M.Kes (Epid)

NIDN: 0711037803

Mengetahi,

Ketua Progam Starta Farmasi

Novi Ayawardani, M. Sc, Apt

NIS: 20150128

LEMBAR PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar A.Md.,Farm

Pada Tanggal

26 Agustus 2021

Dewan Penguji

- 1. Apt, Vevi Maritha, M. Farm (Dewan Penguji)
- 2. Novi Ayuwardani, M.Sc,Apt (Penguji 1)
- 3. Riska Ratnawati, SKM,M.Kes(Epid) (Penguji 2)

(manth)

Mengesahkan

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

GILMU Ketua,

Zaenal Abidin, SKM, M.Kes (epid)

NIDN. 021709760

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah swt, atas semua berkat dan rahmat-Nya sehingga dapat terselesaikan Karya Tulis Ilmiah berjudul "EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS BALEREJO KABUPATEN MADIUN" sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi pada Program Studi Diploma 3 Farmasi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis banyak mendapatkan bantuan baik secara moral maupun material, karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

- Bapak Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun, yang telah memberikan kesempatan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini.
- 2. Ibu Novi Ayuwardani, M.Sc.,Apt selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun sekaligus Pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.
- 3. Ibu Riska Ratnawati,SKM,M.Kes(Epid) selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga untuk membimbing penulis dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
- 4. Ibu Apt,Vevi Maritha,M.Farm selaku Dewan Penguji yang telah bersedia menguji penulis dan memberi masukan dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah.
- Instansi Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun yang telah mengizinkan untuk melakukan penelitian dan petugas farmasi yang telah membantu pada saat penelitian.
- Orang tua dan keluarga yang selalu memberikan dukungan baik secara moral maupun material selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Madiun, Agustus 2021

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Riana Septi Anggraini

NIM

daftar pustaka.

: 201805027

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar ahli madya di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan

Madiun, Agustus 2021

Riana Septi Anggraini

201805027

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Riana Septi Anggraini

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal lahir : Madiun, 6 September 1997

Agama : Islam

Alamat : Jalan Mawar Ds.Kaliabu Dsn.Sumberjo

Kec.Mejayan Kab.Madiun

Email : rianaseptianggraini13@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1) 2007-2012 : SDN 02 KALIABU

2) 2012-2014 : SMPN 2 MEJAYAN

3) 2014-2016 : SMK KESEHATAN

GREEN PUTRA MEDIKA MADIUN

ABSTRACT

EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI PUSKESMAS BALEREJO KABUPATEN MADIUN

Riana Septi Anggraini

Program Studi Diploma 3 Farmasi STIKES Bhakti Husada Mulia MadiunEmail: rianaseptianggraini13@gmail.com

Pentingnya pelayanan kefarmasian adalah untuk memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan salah satu tolak ukur yang digunakan untuk mengukur keberhasilan layanan kefarmasian. Pasien yang puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak kefarmasian menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan tersebut sesuai dengan yang diharapkan pasien atau bahkan lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur kepuasan pasien rawat jalan terhadap dimensi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*) dan bukti langsung (*tangibel*) dari pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas Balerejo Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun.

Jenis penelitian ini adalah deskriptif yaitu dengan menggunakan lembar kuesioner dan lembar pengumpul data sebagai instrument penelitian kemudian dihitung persentase rata-rata kepuasan pasien dan dikategorikan dalam range skala kepuasan.

Berdasarkan hasil penelitian kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada 94 pasien diketahui pada dimensi ketanggapan pasien merasa sangat puas (82,87%), dimensi empati pasien merasa sangat puas (85,10%), dimensi bukti langsung pasien merasa puas (78,51%), dimensi ketanggapan pasien merasa sangat puas (82,87%) dan dimensi jaminan pasien merasa sangat puas (79,15%). Rata-rata hasil kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun 2021 pasien merasa sangat puas (81,08%). Saran dari penelitian ini yaitu memperhatikan kualitas yang sudah baik tetap akan dipertahankan dan yang masih kurang diperbaiki serta tetap mempertahankan sikap keramahan kepada pasien.

Kata kunci: Kepuasan Pasien, Pelayanan Kefarmasian, Instalasi Farmasi RawatJalan

ABSTRACT

EVALUATION OF PATIENT SATISFACTION LEVEL WITH PHARMACEUTICAL SERVICES IN PUSKESMAS BALEREJO

Riana Septi Anggraini

Program Studi Diploma 3 Farmasi STIKES Bhakti Husada Mulia MadiunEmail: rianaseptianggraini13@gmail.com

The importance of pharmaceutical services is to understand the needs and wants of consumers in this case patients are important that affect patient satisfaction. Patient satisfaction is one of the parametric used to measure the success of pharmaceutical services. Patients who are satisfied with the services provided by the pharmacy show that the service provided in accordance with the patientexpects or even better. The objective of this study was to determine patient satisfaction with the dimensions of *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy and tangibel* from pharmaceutical services at the Pharmaceutical Installation of Puskesmas Balerejo Madiun.

This study aims to obtain information about the evaluation of patient satisfaction level to pharmaceutical services in balerejo health center, Balerejo Subdistrict, Madiun.

Type of this research is descriptive by used questionnaire as a instrument and then calculated the average percentage of patient satisfaction and categorized.

Based on the results of the research on patient satisfaction with pharmaceutical services in 94 patients, it is known that the dimensions of the patient's response are very satisfied (82.87%), the empathy dimension of the patient is very satisfied (85.10%), the direct evidence dimension of the patient is satisfied (78.51%).), the responsiveness dimension of the patient was very satisfied (82.87%) and the assurance dimension of the patient was very satisfied (79.15%). The average result of patient satisfaction at the Outpatient Pharmacy Installation of Balerejo Health Center, Madiun Regency 2021, patients feel very satisfied (81.08%). The advice from this study is to pay attention to the quality that has been maintained and that is still not improved and still maintain a friendly attitude to patients.

Keywords: Patient Satisfaction, Pharmaceutical Services, Outpatient PharmacyInstallation

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDULi
PERSETUJUANii
PENGESAHANiii
KATA PENGANTARiv
HALAMAN PERNYATAANv
DAFTAR RIWAYAT HIDUPvi
ABSTRACTvii
ABSTRACTviii
DAFTAR ISIix
DAFTAR TABEL DAN GAMBARxi
DAFTAR ISI LAMPIRANxii
BAB I PENDAHULUAN1
1.1 Latar Belakang1
1.2 Rumusan Masalah
1.3 Tujuan Penelitian
1.4 Manfaat Penelitian2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA4
2.1 Pelayanan Farmasi
2.2 Kepuasan Pasien
2.3 Puskesmas Balerejo

BAB III KERANGKA KONSEP
3.1 Kerangka Konsep
BAB IV METODE PENELITIAN
4.1 Desain Penelitian
4.2 Populasi dan Sampel
4.3 Kerangka Kerja Penelitian
4.4 Variabel dan Definisi Operasional Variabel
4.5 Instrumen Penelitian
4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian
4.7 Prosedur Pengumpulan Data
4.8 Teknik Analisis Data
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN
5.1 Hasil
5.2 Pembahasan
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN
6.1 Kesimpulan43
6.2 Saran
Daftar Pustaka

DAFTAR TABEL DAN GAMBAR

Gambar 1. Peta Wilayah Kerja UPT Puskesmas Balerejo	18
Gambar 2. Kerangka Konsep	23
Tabel 1. Definisi Operasional Variabel	27
Tabel 2. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin	31
Tabel 3. Distribusi Pasien berdasarkan usia	32
Tabel 4. Distribusi Pasien berdasarkan Pendidikan	33
Tabel 5. Rata-rata tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi	
Kehandalan	34
Tabel 6. Rata-rata tingkat kepuasan pasien terhadap dimensi	
ketanggapan	35
Tabel 7. Rata-rata tingkat kepuasan pasien di puskesmas Balerejo	
terhadap dimensi Jaminan	36
Tabel 8. Rata-rata tingkat kepuasan pasien di puskesmas	
Balerejo terhadap dimensi Empati	37
Tabel 9. Rata-rata tingkat kepuasan pasien di puskesmas Balerejo	
terhadap dimensi penampilan	37
Tabel10. Rata-rata tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan	
berdasarkan 5 dimensi	38

DAFTAR ISI LAMPIRAN

Lembar kuesioner	46
Foto Survey Penelitian	47
Pengisian Kuesioner Pasien	48
Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	49
Data Pacien	50

BABI

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Permenkes, 2014).

Pentingnya pelayanan kefarmasian adalah untuk memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya. Untuk menciptakan kepuasan pasien puskesmas harus menciptakan dan mengolah suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya (Stevani, H. 2018).

Upaya yang perlu dilakukan untuk mewujudkan pelayanan farmasi sesuai standar yang dilakukan semaksimal mungkin dengan senantiasa mengedepankan tanggung jawab profesi (*pharmaceutical care*) dalam upaya peningkatan kualitas hidup pasien hal penting yang harus dilakukan adalah dengan membangun

pelayanan kefarmasian yang lebih baik dan dapat dirasakan oleh masyarakat secara umum, karena kualitas layanan adalah hak mutlak yang harus diperoleh oleh masyarakat Indonesia tidak pandang bulu (Stevani H,2018).

Dari uraian di atas dapat dirumuskan masalah, yaitu sejauh mana evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas balerejo kecamatan balerejo kabupaten madiun. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi tentang evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas Balerejo Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat dirumuskan masalah yaitu : Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun ?

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

1.4 MANFAAT PENELITIAN

1.4.1 Secara Teoritis

Diharapkan Hasil Penelitian ini bisa bermanfaat, memperkaya ilmu pengetahuan tentang Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi, bisa membantu dalam peningkatan kualitas Kesehatan Di Indonesia. Sehingga Indonesia mampu memperbaiki sistem Kesehatan.

1.4.2 Secara Praktis

- Bagi Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun, Penelitian ini diharapkan memberikan motivasi bagi Tempat Penelitian yaitu Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun, yang dijadikan Objek penelitian untuk lebih mempertimbangkan kualitas Pelayanan, sehingga mutu dan kualitas bisa ditingkatkan melalui Kualitas Pelayanan yang maksimal.
- 2. Bagi Institusi Pendidikan (STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun), dapat digunakan untuk pengumpulan studi akhir bagi mahasiswa.
- Bagi peneliti sendiri, Memenuhi tugas guna memperoleh gelas D3 Farmasidi STIKES HUSADA Mulia Madiun.
- 4. Untuk penelitian selanjutnya, penelian ini diharapkan bisa dijadikan sebagai acuan bagi penelitian berikutnya atau penelitan lain yang ingin mengkaji lebih dalam mengetahui topic dan focus serta penyajian yang lain sehingga memperkaya penelitian.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PELAYANAN FARMASI

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. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi, untuk manusia. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani Pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, dan Analis Farmasi (Kemenkes, 2014).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, maka standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

2.1.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan

dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

a. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

- Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan
- 2) Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional
- 3) Meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (bottom-up).

b. Permintaan

Permintaan dilakukan dengan menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang dibuat oleh Puskesmas. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih.

c. Penerimaan

Penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dari Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar sediaan farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Tenaga kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah Sediaan Farmasi, bentuk Sediaan Farmasi sesuai dengan isi dokumen LPLPO, ditandatangani oleh tenaga kefarmasian, dan diketahui oleh kepala puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka tenaga kefarmasian dapat

mengajukan keberatan. Masa kedaluwarsa minimal dari sediaan farmasi yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan.

d. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Tujuannya adalah agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bentuk dan jenis sediaan;
- 2) Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban;
- 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar;
- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 5) Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

e. Pendistribusian

Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Sub-sub unit di puskesmas dan jaringannya antara lain:

- 1) Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas;
- 2) Puskesmas Pembantu;
- 3) Puskesmas Keliling;
- 4) Posyandu; dan

5) Polindes.

Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian obat sesuai resep yang diterima (floor stock), pemberian obat per sekali minum (peracikan dosis unit) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian ke jaringan puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (floor stock). Tujuannya adalah untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

f. Pemusnahan dan Penarikan

Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri. Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

- 1) Produk tidak memenuhi persyaratan mutu
- 2) Telah kadaluwarsa
- Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau
- 4) Dicabut izin edarnya.

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tahapan pemusnahan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari:

- Membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan;
- 2) Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan
- Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
- 4) Menyiapkan tempat pemusnahan; dan
- 5) Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

g. Pengendalian

Pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Tujuannya adalah

agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari:

- 1) Pengendalian persediaan;
- 2) Pengendalian penggunaan;
- 3) Penanganan Sediaan Farmasi hilang, rusak, dan kadaluwarsa.

h. Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, baik sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

- Bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan;
- 2) Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian.
- 3) Sumber data untuk pembuatan laporan.
- i. Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan.

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

 Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan;

- Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai; dan
- 3) Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

Setiap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar prosedur operasional (SPO) ditetapkan oleh kepala puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

2.1.2 Pelayanan Farmasi Klinik.

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

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

Pelayanan farmasi klinik di Puskemas meliputi :

a. Pengkajian Resep

Penyerahan Obat, dan Pemberian Informasi Obat Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- 2) Nama, dan paraf dokter.
- 3) Tanggal resep.
- 4) Ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

- 1) Bentuk dan kekuatan sediaan.
- 2) Dosis dan jumlah Obat.
- 3) Stabilitas dan ketersediaan.
- 4) Aturan dan cara penggunaan.
- 5) Inkompatibilitas (ketidakcampuran Obat).

Persyaratan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat.
- 2) Duplikasi pengobatan.
- 3) Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
- 4) Kontra indikasi.
- 5) Efek adiktif.

Kegiatan penyerahan (peracikan) dan pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan label/etiket, menyerahan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian. Tujuan:

- 1) Pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
- 2) Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Hal ini bertujuan:

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

Kegiatan:

- Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.
- 2) Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
- 3) Membuat buletin, *leaflet*, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
- 4) Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
- 5) Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan obat dan bahan medis habis pakai.
- 6) Mengoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Sumber informasi Obat.
- 2) Tempat.
- 3) Tenaga.
- 4) Perlengkapan

2.2 KEPUASAN PASIEN

Kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul di dalam diri seorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung. Salah satu model yang banyak dipakai untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah model SERVQUAL (Service Quality) dengan cara membuat survey penilaian kepuasan pelanggan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang barang dan jasa yang mengutamakan aspek pelayanan. Analisis kepuasan pelanggan dilakukan bedasarkan lima dimensi kualitas layanan, yakni responsiveness, reliability, assurance, empathy, dan tangible. Berikut penjelasan dari 5 Analisis Kepuasan Pelanggan yang dapat untuk digunakan dalam menilai Kepuasan Pasien.

- Keandalan (*reliability*), kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.
- 2. Daya Tanggap (*responsiveness*), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas pelayanan.
- 3. Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai rumah sakit menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini

meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).

- 4. Bukti langsung (tangibles), yaitu kemampuan rumah sakit menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik. Contoh gedung, gudang, perlengkapan dan tehnologi kedokteran yang digunakan serta penampilan pegawainya.
- 5. Empati (*empathy*), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan maupun rumah sakit diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pelanggansecara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien.

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

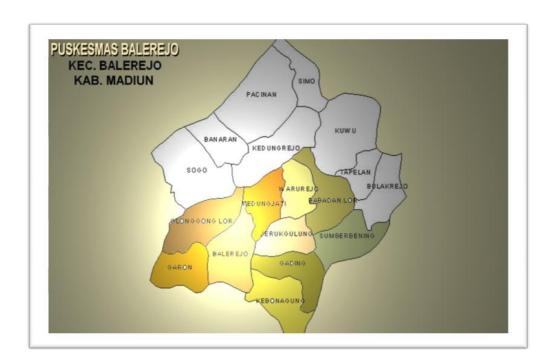
Kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai,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

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan. Hal ini dikarenakan kepuasan pasien atau pengguna layanan kesehatan berkaitan erat dengan hasil pelayanan kesehatan baik secara medis maupun non medis, misalnya kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman informasi medis, dan kelangsungan keperawatan. Kepuasan akan terpenuhi bila pelayanan yang diberikan dalam suatu rumah sakit dirasakan telah sesuai dengan harapan pasien. Sehingga kepuasan pasien akan memberikan keuntungan dan dampak yang sangat penting bagi manajemen rumah sakit seperti munculnya sebuah loyalitas pada pasien sehingga pasien akan datang kembali memanfaatkan jasa rumah sakit tersebut. Sebaliknya, bila suatu rumah sakit memberikan pelayanan yang belum sesuai dengan harapan pasien maka pasien tidak akan puas. Ketidakpuasan terhadap pelayanan akan berdampak terhadap jumlah kunjungan di rumah sakit serta mendorong pasien untuk menggunakan jasa pesaing dan pada akhirnya akan mengakibatkan penurunan laba. Kepuasan pengunjung yang belum tercapai, seharusnya menjadi fokus penting bagi manajemen rumah sakit untuk mengambil kebijakan dalam rangka memperbaiki mutu pelayanan rumah sakit.

2.3 PUSKESMAS BALEREJO KABUPATEN MADIUN

Berikut ini akan diuraikan gambaran umum Puskesmas Balerejo yang meliputi kondisi geografi, penduduk, sosial ekonomi penduduk, pendidikan, lingkungan dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kesehatan masyarakat Puskesmas Balerejo.

- Keadaan Geografis Puskesmas Balerejo terletak didesa Balerejo, Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun dengan jarak 13 km ke ibu kota Kabupaten. Alamat Puskesmas Balerejo yaitu Jalan Raya Madiun-surabaya no. 82 desa / Kecamatan Balerejo Kabupaten Madiun dengan nomor telepon (0351) 383798 dan kodepos 63152. Email : pkmbalerejo@gmail.com. Posisi Puskesmas Balerejo sangat strategis karena berada di tepi jalan raya yang menghubungkan antar kabupaten.
- 2. Kependudukan sangat diperlukan dalam proses perencanaan dan evaluasi pembangunan, termasuk didalamnya adalah kesehatan, karena penduduk merupakan subyek sekaligus obyek pembangunan. Data penduduk dapat diperoleh melalui beberapa cara, yaitu melalui sensus penduduk. Profil desa di wilayah kerja Puskesmas Balerejo jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Balerejo yaitu sebanyak 23.927 jiwa.
- 3. Pendidikan Sarana dan prasarana pendidikan yang tersedia di Puskesmas Balerejo cukup banyak dan beragam, mulai dari tingkat Taman Kanak-Kanak (TK), SD, SMP, SMU, baik pendidikan negeri maupun swasta. Demikian juga halnya dengan pendidikan yang lain seperti lembaga bimbingan belajar, kursus bahasa asing, kursus komputer, dan kursus keterampilan yang lain.



Gambar : 1. Peta Wilayah Kerja Puskesmas Balerejo (Sumber dari Profil Kesehatan UPT Puskesmas Balerejo)

2.3.1 Tujuan Puskesmas Balerejo

- a. Diperolehnya data tentang kondisi umum Puskesmas, demografi,
 lingkungan, perilaku masyarakat, serta sosial ekonomi.
- b. Diperolehnya data dan gambaran tentang situasi derajat kesehatan Puskesmas
 Balerejo.
- c. Diketahuinya analisa dari faktor-faktor determinan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.
- d. Dapat dilakukan pengambilan keputusan dan kebijakan bidang
- e. kesehatan berdasar data dan fakta (evidencebased decision making).

2.3.2 Visi

Visi adalah tujuan atau gebrakan, masa depan, cita-cita, hal yang ingin dilakukan. UPT Puskesmas Balerejo merupakan organisasi pemerintah Kabupaten Madiun yang melayani bidang jasa kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang merata. Sesuai dengan visi Bupati Madiun Perode 2018-2023 yaitu "Terwujudnya Kabupaten Madiun yang aman, mandiri, sejahtera dan berakhlak" maka UPT Puskesmas Balerejo mengaplikasikannya dalam Visi UPT Puskesmas Balerejo yaitu: "Terwujudnya Kecamatan Balerejo Lebih Sehat Dan Mandiri 2020".

Pencapaian Visi akan berhasil apabila pengertian seluruh staf dan pimpinan serta seluruh lapisan masyarakat senantiasa dan bertekad untuk mewujudkan dan meningkatkan derajat kesehatan secara mandiri, yang ditandai dengan:

- a. Peran serta masyarakat yang aktif dalam mewujudkan kemandirian hidup sehat.
- b. Perilaku masyarakat yang proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan dan mencegah terjadinya penyakit.
- c. Pelayanan Kesehatan yang berkualitas berhasil dan berdaya guna tersebar merata
- d. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

2.3.3 Misi

Misi adalah langkah, bentuk atau cara untuk mewujudkan sebuah visi. Misi UPT Puskesmas Balerejo yaitu:

- a. Meningkatkan derajat kesehatan keluarga melalui peningkatan pelayanan
- b. kesehatan dan pemberdayaan masyarakat sadar gizi.
- c. Mendorong kemandirian masyarakat dalam memelihara kesehatan untuk berperilaku hidup bersih, sehat dan produktif serta mewujudkan sarana kesehatan dan tenaga kesehatan.
- d. Meningkatkan pencegahan dan pengendalian penyebaran penyakit serta peningkatan kualitas penyehatan lingkungan.
- e. Meningkatkan akses pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata
- f. Menyelenggarakan administrasi dan manajemen yang bersifat transparan dan akuntabel.
- g. Mengembangkan program inovasi dan produk layanan.

2.3.4 Tata Nilai

UPT Puskesmas Balerejo telah membangun budaya kerja yang harus dihayati dan dilaksanakan oleh setiap insan Puskesmas agar pelayanan kesehatan yang dilakukan dapat memuaskan pasien (konsumen). Budaya kerja Puskesmas dapat dilaksanakan dengan memegang nilai-nilai dasar sebagai acuan bagi Puskesmas Balerejo dalam berperilaku yang menunjang tercapainya Visi dan Misi. Nilai dasar tersebut, nantinya diharapkan dapat menjadi budaya organisasi.

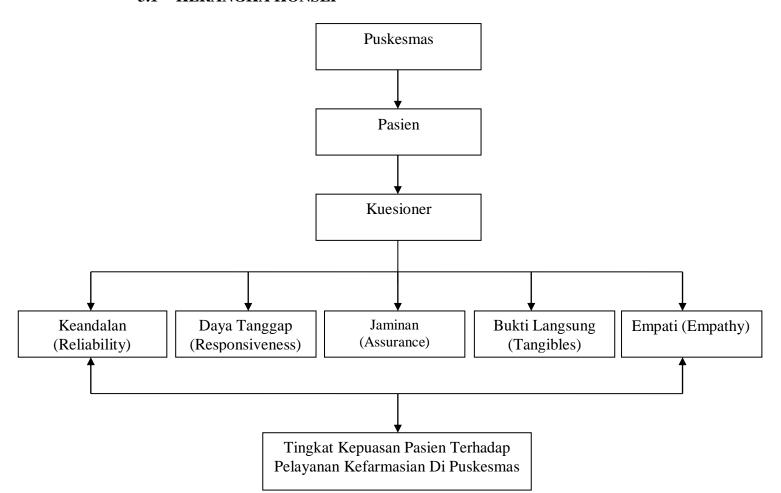
Tata nilai yang dianut oleh Puskesmas Balerejo yaitu:

"BERES KITA" singkatan dari:

- a. **Be**rpihak kepada masyarakat.
- b. **Res**pon cepat dan tepat
- c. **K**erjasama Tim
- d. Integritas tinggi
- e. Transparansi dan
- f. Akuntanbilitas

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 KERANGKA KONSEP



Gambar 2. Diagram Relasi Kepuasan Pasien

Dari gambar di atas dapat dijelaskan bahwa 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 (Depkes RI, 2016). Seiring berkembangnya teknologi pelayanan kefarmasian saat ini beralih dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* dengan berasaskan *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan farmasi yang tadinya hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kepuasan pasien.

Terdapat lima dimensi mutu untuk menilai mutu pelayanan, yaitu: (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), empati (emphaty) dan bukti langsung (tangible). Penilaian dari kelima dimensi mutu tersebut dapat dirasakan pasien sehingga dapat diketahui tingkat kepuasan pasien

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif,yaitu suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenoma-fenomena berdasarkan fakta yang ada di masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan Pendekatan kuantitatif, yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara pencatatan dan penganalisaan data. Metode Penelitian deskriptif dengan pendekatan secara kuantitatif digunakan apabila bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan peristiwa atau suatu kejadian yang terjadi dalam bentuk angka-angka (Bungin,2005).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang berkunjung di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun.

4.2.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang sedang menunggu obat di ruang tunggu obat. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode sampling dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel penelitian berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan. Kriteria inklusi

sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang sedang menunggu obat di ruang pelayanan obat dan bersedia mengisi kuesioner yang digolongkan berdasarkan usia (17-35 tahun), jenis kelamin (perempuan dan laki-laki) dan pendidikan (Tidak Bekerja,SD,SMP,SMA/SMK dan Perguruan Tinggi/D3 Farmasi).

4.2.3 Cara Perhitungan Sampel

Sampling atau penentuan sampel adalah proses pemilihan sebagian dari jumlah total yang diteliti agar dapat digambarkan kesimpulan secara keseluruhan. Sampel dihitung berdasarkan rumus sampel (Notoadmodjo,2002).

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

$$= \frac{1618}{1 + 1618(0,1)^{2}}$$

$$= \frac{1618}{17,18}$$

$$= 94.17 \sim 94$$

Keterangan:

n = jumlah sampel (94 sampel)

N = jumlah populasi (1618 diambil dari jumlah resep dalam 3 bulan yaitu bulan November,Desember dan Januari 2021)

d = tingkat signifasi (p) (10%)

4.3 Kerangka Kerja Penelitian

- 4.3.1 Pelaksanaan Penelitian : disini Peneliti memulai dari bulan April, Mei dan Juni, dengan menggunakan kuisioner kepuasan pasien
- **4.3.2 Pengambilan data** : melalui pasien yang berobat di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun, dan setuju untuk mengisi kuisioner
- **4.3.3 Menganalisa hasil penelitian**: data yang didapat diolah dan dianalisa dengan deskriptif yaitu berdasarkan skala likert.

4.4 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

4.4.1 Variabel

Suatu yang harus diteliti dan diidenifikasi menggunakan diagram konsep.

Diantara beberapa macam variabel, sebagai berikut.

1. Variabel Independen : Ketanggapan petugas, keramahan petugas, kejelasan petugas dalam memberikan informasi,kecepatan pelayanan, kelengkapan obat / alat kesehatan, kenyamanan ruang tunggu, kebesihan ruang tunggu, ketersediaan brosur/ leaflet/ poster sebagai informasi

2. Variabel Dependen : Kepuasan Pasien

4.4.2 Definisi Operasional Variabel

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Skor
Kepuasan	Kemampuan	1. Keahlian	1. Kuesioner	Ordinal	Skor untuk
pasien	petugas	petugas	kepada		jawaban :
terhadap	Farmasi	Farmasi	pasien yang		1 : Sangat
pelayanan	Puskesmas	dalam	sedang		tidak puas
kefarmasian	untuk	pelayanan	menunggu		2 : Tidak
di Puskesmas	memberikan	kefarmasi	obat di		puas
	pelayanan	an	ruang		3 : Cukup
	kefarmasian	2. Interaksi	tunggu obat		4 : Puas
		antara	rawat jalan		5 : Sangat
		petugas	di		puas
		farmasi	puskesmas		
		dengan	2. Lembar		
		pasien	pengumpul		
		3. Tanggung	data		
		jawab			
		petugas			
		farmasi			
		terhadap			
		pelayanan			
		pasien			

4.5 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner kepuasan pasien UPT Puskesmas Balerejo dan lembar pengumpul data antara lain usia,jenis kelamin dan pendidikan. Menurut Kusumah dan Dwitagama (2011) Kuesioner adalah daftar pernyataan tertulis yang diberikan kepada subyek yang diteliti untuk mengumpulkan informasi yang dibutuhkan peneliti. Kuesioner disebarkan oleh peneliti kepada pasien yang sedang menunggu obat di ruang pelayanan obat Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun dan memenuhi kriteria inklusi.

4.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini bertempat di UPT Puskesmas Balerejo, Kabupaten Madiun. Waktu Penelitian Mulai Bulan April, Mei dan Juni.

4.7 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, kuisioner kepuasan pasien dengan cara menyebarkan kuesioner kepada pasien yang sedang menunggu obat di ruang pelayanan obat selanjutnya merekap hasil dari kuesioner kepuasan pasien tersebut.

4.8 Teknik Analisis Data

Tujuan dilakukannya analisis data adalah untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoadmodjo, 2010).

Penelitian ini menggunakan kuesioner kepuasan pasien untuk mengetahui hasil prosentase dalam kepuasan pasien dari pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun. Data yang diperoleh ditabulasi dalam bentuk skor, dihitung total skor untuk pertanyaan dari setiap subvariabel lalu dipersentasekan. Scoring untuk setiap jawaban dari kuesioner di olah berdasarkan skala liker

Skor untuk jawaban sangat puas = 5

Skor untuk jawaban puas = 4

Skor untuk jawaban cukup = 3

Skor untuk jawaban kurang puas = 2

Skor untuk jawaban tidak puas

= 1

Presentase skor tiap responden = Total nilai skor : Total nilai Maksimal(40) \times 100%. Data yang diperoleh dengan memberikan penilaian terhadap setiap jawaban responden pada kuesioner kemudian dibagi dalam kategori yaitu:

1. Sangat puas : 80% - 100%

2. Puas : 60% - 79%

3. Cukup : 40% - 59%

4. Kurang puas : 20% - 39%

5. Tidak puas : 1% - 19%

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1. HASIL

5.1.1.Kriteria Pasien

Kriteria inklusi pasien pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang sedang menunggu obat di ruang pelayanan obat dan bersedia mengisi kuesioner yang digolongkan berdasarkan usia (17-35 tahun) ,jenis kelamin (Perempuan dan Laki-Laki) dan pendidikan (Tidak Bekerja,SD,SMP,SMA/SMK dan Perguruan Tinggi/D3 Farmasi)

1. Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien

Karakteristik Pasien berdasarkan jenis kelamin pasien yang berkunjung di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Balerejo bulan April, Mei & Juni Tahun 2021

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Perempuan	54	57,45
Laki-Laki	40	42,55
Total	94	100

Berdasarkan data diatas dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien yang berjenis kelamin perempuan lebih besar dibandigkan pasien yang berjenis kelamin laki-laki. Hal ini dikarenakan perempuan lebih peduli akan kesehatan dari tiap anggota keluarga.

2. Berdasarkan Usia Pasien

Karakteristik Pasien berdasarkan usia pasien yang berkunjung di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Pasien berdasarkan usia di Puskesmas Balerejo Bulan April,Mei dan Juni Tahun 2021

Usia	Jumlah	Persentase (%)
17-23	29	30,85
24-29	38	40,43
30-35	27	28,72
Total	94	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien berdasarkan usia yang paling banyak adalah berusia 24-29 tahun dan yang terendah adalah berusia 30-35 tahun. Hal ini dikarenakan pasien yang berusia 24-29 tahun lebih peduli akan pola hidup sehat, sedangkan pasien berusia 30-35 tahun lebih sedikit dikarenakan lebih banyak diwakili oleh keluarga pasien dalam pengambilan obat.

3. Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Pasien berdasarkan pendidikan pasien yang berkunjung di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Pasien berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Balerejo Bulan April,Mei dan Juni Tahun 2021

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
Tidak Sekolah	0	0
Sekolah Dasar (SD)	7	7,45
Sekolah Menengah Pertama (SMP)	24	25,53
Sekolah Menengah Atas (SMA/SMK)	58	61,70
Perguruan Tinggi (D3 Farmasi)	5	5,32
Total	94	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien berdasarkan pendidikan yang paling banyak adalah pendidikan terakhir SMA/SMK yaitu berjumlah 58 pasien dengan jumlah persentase 61,70% di karenakan mereka peduli dengan kesehatannya sehingga sering datang ke puskesmas untuk mengecek kesehatannya.

5.1.2 Tingkat Kepuasan Pasien

Salah satu faktor yang menentukan kepuasan pasien adalah persepsi mengenai kualitas jasa yang berfokus pada 5 dimensi yaitu kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan penampilan.

1. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi kehandalan (reliability) Kehandalan didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Dalam hal ini berhubungan dengan kemampuan tenaga kefarmasian untuk melayani pasien.

Dimensi ini merupakan salah satu faktor yang menentukan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo. Berdasarkan data yang diperoleh dari dimensi ini, rata-rata tingkat kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Rata-rata tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Balerejo terhadap dimensi Kehandalan

Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi		
Kecepatan Pelayanan	375	470	79,78	Puas		
Jumlah	375	470	79,78	Puas		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa persentase pada dimensi kehandalan adalah 79,78% mengenai kecepatan pelayanan di karenakan keterbatasan karyawan dan kebanyakan resep racikan sehingga waktu tunggu pengambilan obat lama.

2. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi ketanggapan (responsivness) Dimensi ketanggapan merupakan dimensi yang bersifat paling dominan. Hal ini dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi. Salah satu contoh aspek ketanggapan dalam pelayanan adalah kecepatan. Dimensi ini merupakan salah satu faktor yang menentukan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo. Berdasarkan data yang diperoleh dari dimensi ini, rata-rata tingkat kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel 6. Rata-rata tingkat kepuasan pasien di puskesmas Balerejo terhadap dimensi ketanggapan

Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi		
Ketanggapan Petugas	396	470	84,25	Sangat Puas		
Kejelasan Petugas memberikan informasi	383	470	81,48	Sangat Puas		
Jumlah	779	940	82,87	Sangat Puas		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa persentase terendah pada dimensi ketanggapan adalah 81,48% mengenai kejelasan petugas memberikan informasi, hal ini dikarenakan beberapa faktor diantaranya waktu dan jumlah pasien yang terlalu banyak.

3. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi jaminan (assurance) Dimensi jaminan meliputi kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk, kesopanan dalam memberi pelayanan, ketrampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan di dalam menanamkan kepercayaan konsumen terhadap jasa ditawarkan. Dimensi ini merupakan salah satu faktor yang menentukan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo. Berdasarkan data yang diperoleh dari dimensi ini, rata-rata tingkat kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel 7

Tabel 7. Rata-rata tingkat kepuasan pasien di puskesmas Balerejo terhadap dimensi Jaminan

Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi
Kelengkapan obat/alat kesehatan	370	470	78,72	Puas
Ketersediaan brosur/leaflet/poster sebagai informasi	374	470	79,57	Puas
Jumlah	744	940	79,15	Puas

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa persentase terendah pada dimensi jaminan adalah 78,72% mengenai kelengkapan obat/alat kesehatan, hal ini dikarenakan ada kekosongan obat dari dinas.

4. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi Empati (Empathy) Empati (Emphaty) adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen (pengguna jasa). Dimensi empati adalah dimensi yang memberikan peluang besar untuk menciptakan pelayanan yang "surprise yaitu sesuatu yang tidak diharapkan pengguna jasa tetapi ternyata diberikan oleh penyedia jasa.

Tabel 8. Rata-rata tingkat kepuasan pasien di puskesmas Balerejo terhadap dimensi Empati

Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi		
Keramahan Petugas	400	470	85,10	Sangat Puas		
Total	400	470	85,10	Sangat Puas		

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa persentase pada dimensi empati adalah 85,10% mengenai keramahan petugas di karenakan petugas sangat sibuk dengan pekerjaannya yang menumpuk sehingga kurang perhatian terhadap pasien.

5. Tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi Penampilan Penampilan (Tangible) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan.

Tabel 9. Rata-rata tingkat kepuasan pasien di puskesmas Balerejo terhadap dimensi penampilan

Pernyataan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi
Kenyamanan ruang tunggu	369	470	78,51	Puas
Kebersihan ruang tunggu	369	470	78,51	Puas
Total	738	940	78,51	Puas

Berdasarkan tabel 9 menunjukkan bahwa persentase pada dimensi penampilan adalah 78,51% mengenai kenyamanan ruang tunggu dan kebersihan ruang tunggu di karenakan pasien sering melihat ruang tunggu pasien yang kotor dan petugas sering tidak ada waktu di cari untuk membersihkannya.

Tabel 10. Rata-rata tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan berdasarkan 5 dimensi terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo

Indikator	Skor Persentase (%)	Klasifikasi Kepuasan
Kehandalan	79,78	Puas
Ketanggapan	82,87	Sangat Puas
Jaminan	79,15	Puas
Empati	85,10	Sangat Puas
Penampilan	78,51	Puas
Jumlah	405,41	
Rata-rata	81,08	Sangat Puas

Berdasarkan tabel 10 menunjukan bahwa pasien merasa sangat puas terhadap pelanyanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun berdasarkan lima dimensi diantaranya,(kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan penampilan), dengan nilai rata-rata 81,08.

5.2 PEMBAHASAN

Penelitan ini dilakukan dengan tujuan mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun yang dilaksanakan pada bulan April, Mei dan Juni 2021. Penelitian ini menggunakan

metode deskrpitif dengan mengumpulkan data-data karakteristik pasien meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner kepuasan pasien UPT Puskesmas Balerejo dan lembar pengumpul data yang meliputi jenis kelamin, usia dan pendidikan yang sesuai dengan kriteria inklusi. Dalam kuesioner tersebut terdapat pertanyaan yang meliputi 5 dimensi pelayanan diantaranya kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan penampilan. Pasien cukup mencentang skor yang tertera dalam kuesioner yang jawabannya sesuai dengan pertanyaan yang tertera di dalamnya, meliputi : sangat puas, puas, cukup, kurang puas dan tidak puas.

5.2.1. Gambaran Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan kefarmasian dibagi menjadi 5 dimensi meliputi dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan penampilan. Gambaran kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo sebagai berikut:

Dimensi pertama yaitu dimensi kehandalan, dari 94 pasien yang diteliti didapatkan hasil pasien yang merasa puas dengan persentase 79,78% dan pasien yang merasa kurang puas dengan persentase 20,22%, menurut teori dari Maria, Santriasti Bupu. 2018 tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi, Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan rumah sakit/puskesmas memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan, sikap yang

simpatik dan dengan akurasi yang tinggi, sehingga menurut dari pengamatan saya waktu penelitian ketidakpuasan akibat kecepatan pelayanan disebabkan oleh keterbatasan karyawan jadi pasien sudah banyak yang mengantri sedangkan petugasnya hanya 3 orang.

Dimensi kedua yaitu dimensi ketanggapan, dari 94 pasien yang diteliti didapatkan hasil pasien yang merasa sangat puas dengan persentase 82,87% dan pasien yang merasa tidak puas dengan persentase 17,13%, menurut teori dari Maria, Santriasti Bupu. 2018 tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi, Daya Tanggap (responsiveness), yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa ada alasan yang jelas menyebabkan persepsi negatif dalam kualitas pelayanan, sehingga menurut pengamatan saya waktu penelitian ketidakpuasan akibat ketanggapan petugas dan kejelasan petugas memberikan informasi disebabkan oleh waktu dan jumlah pasien yang terlalu banyak sehingga petugas kurang memperhatikan saat memberikan informasi mengenai penggunaan obat.

Dimensi ketiga yaitu dimensi jaminan, dari 94 pasien yang diteliti didapatkan hasil pasien yang merasa puas dengan persentase 79,15% dan pasien yang merasa kurang puas dengan persentase 20,85%, menurut teori dari Maria, Santriasti Bupu. 2018 tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi, Jaminan (assurance), yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai rumah sakit menumbuhkan rasa percaya para pasien. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (communication),

kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*), sehingga menurut pengamatan saya waktu penelitian ketidakpuasan akibat kelengkapan obat/alat kesehatan disebabkan oleh kekosongan obat dari dinas kesehatan dan ketersediaan brosur/ leaflet/ poster sebagai informasi disebabkan oleh kekurangan petugas karena terlalu banyak pasien sehingga sering lupa untuk menyediakan brosur/leaflet sebagai informasi.

Dimensi keempat yaitu dimensi empati, dari 94 pasien yang diteliti didapatkan hasil pasien yang merasa sangat puas dengan persentase 85,10% dan pasien yang merasa tidak puas dengan persentase 14,9%, menurut teori dari Maria, Santriasti Bupu. 2018 tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi, Empati (empathy), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien. Dimana suatu perusahaan maupun rumah sakit diharapkan memiliki pengetahuan dan pengertian tentang pelanggansecara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pasien, sehingga menurut pengamatan saya waktu penelitian ketidakpuasan akibat keramahan petugas dikarenakan petugas sangat sibuk dengan tugasnya yang menumpuk.

Dimensi kelima yaitu dimensi penampilan, dari 94 pasien yang diteliti didapatkan hasil pasien yang merasa puas dengan persentase 78,51% dan pasien yang merasa kurang puas dengan persentase 21,49%, menurut teori dari Maria, Santriasti Bupu. 2018 tentang Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi, Bukti langsung (tangibles), yaitu kemampuan

rumah sakit menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik rumah sakit yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik. Contoh gedung, gudang, perlengkapan dan tehnologi kedokteran yang digunakan serta penampilan pegawainya, sehingga menurut pengamatan saya waktu penelitian ketidakpuasan akibat kenyamanan ruang tunggu dan kebersihan ruang tunggu dikarenakan petugas sering tidak ada waktu dicari untuk membersihkan ruangan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun menunjukan bahwa evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi berdasarkan jenis kelamin yang paling banyak adalah perempuan dengan persentase 57,45%, evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi berdasarkan usia yang paling banyak adalah usia 24-29 dengan persentase 40,43%, evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi berdasarkan pendidikan paling banyak adalah pendidikan SMA/SMK dengan persentase 61,70% dan presepsi tingkat kepuasan terbesar pada dimensi empati dengan persentase 85,10%, dimensi ketanggapan dengan persentase 82,87%, pada dimensi kehandalan dengan persentase 79,78%, selanjutnya dimensi jaminan dengan persentase 79,15% dan yang terakhir dimensi penampilan dengan persentase 78,51% sehingga presentase rata rata tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Balerejo Kabupaten Madiun secara keseluruhan sebesar 81,08% dengan klasifikasi kepuasan adalah Sangat Puas.

6.2 SARAN

6.2.1 Bagi Puskesmas

- Memperhatikan kualitas yang sudah baik tetap dipertahankan dan yang masih kurang diperbaiki.
- 2. Mempertahankan sikap keramahan kepada pasien.

6.2.2 Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi.

DAFTAR PUSTAKA

Amir, A. 2015. Studi tingkat kepuasan pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Watampone Kota Bone. Akademi Farmasi Yamasi, Makassar.

Kementrian Kesehatan, *Peratuan Puskesmas*. Kementerian Kesehatan, Jakarta: 2014.

Stevani, H. 2018. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas doi-doi kecamatan pujananting kabupaten barru. Akademi Farmasi Yamasi, Makassar.

Departemen Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Repunlok Indonesia Nomor 74 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI

Profil Kesehatan UPT Puskesmas Balerejo, Puskesmas Balerejo, Madiun: 2020

Bungin, B. 2005. Metodologi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya. Jakarta: Kencana.

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta:

PT. Rineka Cipta.

Kusumah, W., dan Dwitagama, D. 2011. *Mengenal Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta:PT.Indeks.

Maria, Santriasti Bupu.2018. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Oepoi Kota Kupang*. Karya Tulis Ilmiah,Politeknik Kesehatan Kemenkes Farmasi,Kupang.

KUESIONER KEPUASAN PASIEN UPT PUSKESMAS BALEREJO (Permenkes No. 74 Tahun 2016)

Unit	:										

Pelanggan y	ang terh	ormat
-------------	----------	-------

- Kami mohon kiranya Bapak/Ibu/Saudara dapat meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami ajukan. Semua keterangan yang disampaikan,kami gunakan untuk kepentingan perbaikan mutu pelayanan di Puskesmas.
- 2. Kami menjamin kerahasiaan Bapak/Ibu/Saudara dalam pengisian kuesioner ini.
- 3. Untuk mengisinya cukup memberikan tanda centang ($\sqrt{\ }$) pada salah satu pernyataan yang ada.
- 4. Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara,kami ucapkan terimakasih.

NO	PERNYATAAN	TIDAK PUAS	KURANG PUAS	CUKUP	PUAS	SANGAT PUAS
		1	2	3	4	5
1	Ketanggapan petugas					
2	Keramahan petugas					
3	Kejelasan petugas memberikan informasi					
4	Kecepatan pelayanan					
5	Kelengkapan obat/alat kesehatan					
6	Kenyamanan ruang tunggu					
7	Kebersihan ruang tunggu					
8	Ketersediaan brosur/leaflet/poster sebagai informasi					
SKO	R TOTAL					

Saran:			

Foto Survey Penelitian





Pengisian Kuesioner Responden

,	Ļ		
ſ	ä	V	0
ŀ	ä	L	

KUESIONER KEPUASAN PASIEN UPT PUSKESMAS BALEREJO

(Permenkes No. 74 Tahun 2016)

Unit: Farmas!

Pelanggan yang terhormat

- Kami mohon kiranya Bapak/Ibu/Saudara dapat meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang kami ajukan. Semua keterangan yang disampaikan,kami gunakan untuk kepentingan perbaikan mutu pelayanan di Puskesmas.
- 2. Kami menjamin kerahasiaan Bapak/Ibu/Saudara dalam pengisian kuesioner ini.
- Untuk mengisinya cukup memberikan tanda centang (√) pada salah satu pernyataan yang ada.
- 4. Atas kesediaan Bapak/Ibu/Saudara,kami ucapkan terimakasih.

NO	PERNYATAAN	TIDAK PUAS	KURANG PUAS	CUKUP	PUAS	SANGAT PUAS
		1	2	3	4	5
1	Ketanggapan petugas				~	
2	Keramahan petugas			1	V	
3	Kejelasan petugas memberikan informasi				V	
4	Kecepatan pelayanan		1	1/		
5	Kelengkapan obat/alat kesehatan			,		V
6	Kenyamanan ruang tunggu				V	
7	Kebersihan ruang tunggu				V	
8	Ketersediaan brosur/leaflet/poster sebagai informasi				٧	
SKO	R TOTAL			3	29	5

Saran:			
	 •••••	 	

PERTANYAAN KETERSEDIAAN

MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama	:					
Usia	:					
Memberikan p	persetujuan u	ntuk menjadi r	esponden o	dalam peneli	itian yang be	erjudul
"EVALUASI	TINGKAT	KEPUASAN	PASIEN	TERHADA	AP PELAY	ANAN
FARMASI DI	PUSKESMA	AS BALEREJO	O KABUP	ATEN MAI	DIUN".	
Saya telah d	ijelaskan bal	hwa jawaban	kuesioner	ini hanya	digunakan	untuk
keperluan per	nelitian dan	saya secara	suka rela	bersedia n	nenjadi resp	onden
penelitian ini.						
				Madiun,	2	2021
				Yang m	nenyatakan	
				()

Data Pasien

	KA	RAK'	ΓERI	STIK P	ASIEN			J	JENIS	S PEI	AYANA	N			
No						KEHANDALAN	KETANG	GAPAN	JAMI	NAN	EMPATI	PENAN	MPILAN	JUMLAH	%
	HARI/TGL	ID	JK	USIA	PENDIDIKAN	4	1	3	5	8	2	6	7	001/12/11	, ,
1	1/4/2021	DW	P	35	SD	4	4	5	4	4	4	4	4	33	82.5%
2	3/4/2021	MU	P	26	SMK	4	5	4	4	5	5	4	4	35	87,5%
3	5/4/2021	DI	P	33	SD	4	4	5	4	4	5	4	4	34	85%
4	6/4/2021	RI	L	17	SMP	4	4	4	4	4	4	4	3	31	77,5%
5	6/4/2021	RI	L	31	SMP	4	4	4	3	4	5	3	3	30	75%
6	6/4/2021	NA	P	29	PER.TINGGI	4	5	4	4	5	4	4	4	34	85%
7	7/4/2021	NU	P	25	SMK	4	4	4	4	5	4	4	5	34	85%
8	7/4/2021	SI	L	31	SMP	4	4	5	4	5	5	4	3	34	85%
9	8/4/2021	ET	P	31	SMP	4	4	4	3	4	4	4	4	31	77,5%
10	8/4/2021	AF	P	20	SMA	4	4	4	4	4	4	3	3	30	75%
11	9/4/2021	EK	L	25	SMK	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
12	9/4/2021	SI	P	20	SMA	5	4	4	4	4	5	4	4	34	85%
13	10/42021	AG	L	30	SD	4	5	5	3	4	5	4	4	34	85%

14	10/4/2021	FA	L	29	PER.TINGGI	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
15	12/4/2021	AG	L	28	SMK	4	4	4	4	4	5	4	4	33	82,5%
16	12/4/2021	ER	P	22	SMA	4	4	4	4	3	4	4	4	31	77,5%
17	12/4/2021	WA	L	19	SMK	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
18	12/4/2021	DW	P	35	SMP	4	4	5	4	4	5	4	4	34	85%
19	13/4/2021	KR	L	27	SMK	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
20	13/4/2021	NF	P	22	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
21	14/4/2021	LI	P	25	SMK	4	4	4	4	4	5	4	4	33	82,5%
22	14/4/2021	RO	L	21	SMK	4	5	4	3	4	4	4	4	32	80%
23	15/4/2021	AL	L	19	SMA	4	4	5	4	4	4	4	4	33	82,5%
24	16/4/2021	RE	L	17	SMP	4	5	4	4	4	5	4	4	34	85%
25	16/4/2021	DO	L	30	SD	4	4	3	3	4	4	4	5	31	77,5%
26	17/4/2021	Ei	P	26	SMK	3	4	4	4	4	4	4	4	31	77,5%
27	17/4/2021	AR	L	19	SMP	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
28	19/4/2021	NA	P	33	SMP	4	4	4	5	4	4	4	4	33	82,5%

29	19/4/2021	SE	P	17	SMA	3	4	4	4	4	4	5	4	32	80%
30	20/4/2021	AR	L	30	SD	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
31	20/4/2021	MA	L	28	SMK	3	4	4	5	4	4	4	4	32	80%
32	21/4/2021	KR	L	27	SMK	4	4	4	4	4	5	4	4	33	82,5%
33	21/4/2021	DE	P	32	SMA	4	5	4	3	4	4	4	4	32	80%
34	22/4/2021	AR	L	25	SMK	4	4	3	4	4	4	4	4	31	77,5%
35	22/4/2021	AL	L	31	SMP	5	4	4	4	4	4	4	4	33	82,5%
36	23/4/2021	NA	P	32	SMP	4	4	4	5	4	4	4	4	33	82,5%
37	23/4/2021	DI	P	33	SMK	4	5	4	4	4	4	4	4	33	82,5%
38	24/4/2021	WI	P	32	SMP	4	4	3	4	3	5	4	4	31	77,5%
39	24/4/2021	WA	L	19	SMA	4	5	4	4	5	3	4	4	33	82,5%
40	26/4/2021	DE	P	23	SMK	4	4	4	3	4	4	4	4	31	77,5%
41	26/4/2021	NF	L	20	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
42	27/4/202	IM	P	17	SMP	4	4	4	4	5	4	4	4	33	82,5%
43	27/4/2021	AN	P	25	SMA	3	5	4	4	4	4	4	4	32	80%

44	28/4/2021	SH	P	21	SMK	3	4	4	4	4	4	4	4	31	77,5%
45	28/4/2021	EK	P	32	SD	4	5	4	4	4	4	4	4	33	82,5%
46	29/4/2021	ER	P	22	SMP	4	4	3	4	4	4	4	4	31	77,5%
47	29/4/2021	IL	P	20	SMA	4	4	4	4	4	4	3	4	31	77,5%
48	3/5/2021	YA	P	25	SMK	4	5	4	3	4	4	4	4	32	80%
49	3/5/2021	AR	P	24	SMA	4	4	4	4	4	5	4	4	33	82,5%
50	4/5/2021	YU	P	27	SMK	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
51	5/5/2021	FI	P	24	SMK	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
52	6/5/2021	IM	P	17	SMP	4	4	5	4	4	5	4	4	34	85%
53	10/5/2021	RI	L	28	SMA	4	4	4	4	4	4	4	4	32	50%
54	10/5/2021	DE	P	29	SMK	4	4	4	4	3	4	4	4	31	77,5%
55	11/5/2021	MU	P	32	SMK	4	4	4	4	4	5	4	4	33	82,5%
56	18/5/2021	IS	P	39	SMK	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
57	18/5/2021	JO	L	35	SMK	4	5	5	3	4	5	4	4	34	85%
58	19/5/2021	SI	L	29	SMK	5	4	4	4	4	5	4	4	34	85%

59	20/5/2021	ТО	L	30	SMK	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
60	21/5/2021	DE	P	20	SMA	4	4	3	3	4	4	4	4	30	75%
61	22/5/2021	ТО	L	25	SMA	3	4	4	4	4	4	4	4	31	77,5%
62	24/5/2021	KA	P	34	SMP	5	5	4	4	4	4	4	4	34	85%
63	25/5/2021	NF	L	22	SMA	4	4	4	5	4	5	4	4	34	85%
64	27/5/2021	SM	L	26	SMK	4	5	4	4	4	4	4	5	34	85%
65	28/5/2021	LU	L	24	SMK	4	5	3	4	3	5	4	4	32	80%
66	28/5/2021	ER	P	21	SMK	4	4	4	4	4	4	4	4	32	80%
67	29/5/2021	YO	L	24	SMA	3	4	4	4	4	5	4	4	32	80%
68	31/5/2021	MI	L	19	SMA	4	4	4	5	4	4	4	4	33	82,5%
69	31/5/2021	RI	P	28	SMA	3	4	4	3	4	4	4	4	30	75%
70	2/6/2021	IL	P	20	SMA	5	4	4	4	4	4	4	4	33	82,5%
71	3/6/2021	AM	P	34	SMA	4	4	5	3	4	4	4	4	52	80%
72	4/6/2021	YU	P	29	SMA	4	4	4	5	4	4	3	4	32	80%
73	5/6/2021	MA	L	27	SMA	5	4	4	4	4	3	4	4	32	80%

74	7/6/2021	SA	P	28	PER.TINGGI	4	5	4	4	4	5	4	4	34	85%
75	8/6/2021	EK	L	24	SMK	4	4	4	4	5	4	4	4	33	82,5%
76	9/6/2021	RE	L	27	SMK	4	3	4	4	4	3	4	4	30	75%
77	9/6/2021	WI	P	31	SMP	4	5	4	4	3	4	4	4	32	80%
78	10/6/2021	IS	P	24	SMA	4	4	4	4	4	5	4	3	32	80%
79	11/6/2021	AR	L	26	SMP	4	4	4	4	4	4	4	4	33	82,5%
80	12/6/2021	AL	L	21	SMA	4	4	4	4	4	4	3	3	30	75%
81	14/6/2021	IK	P	32	SMP	4	4	4	4	4	4	4	3	31	77,5%
82	15/6/2021	ME	P	20	SMA	4	4	4	4	4	5	3	4	32	80%
83	16/6/2021	DE	P	23	SMA	4	4	5	4	4	5	4	4	34	85%
84	17/6/2021	RI	L	26	SMK	4	4	4	4	4	5	4	3	32	80%
85	18/6/2021	FI	P	21	SMA	4	4	5	4	4	4	4	4	33	82,5%
86	19/6/2021	MU	L	28	SMP	4	4	4	4	4	4	3	3	30	75%
87	19/6/2021	HE	P	19	SMA	4	5	4	3	4	4	4	4	31	77,5%
88	21/6/2021	SU	P	25	SMP	4	4	4	4	4	5	4	3	32	80%

89	22/6/2021	RE	P	32	SMP	4	5	4	4	4	4	4	4	33	82,5%
90	23/6/2021	AR	L	26	SMK	4	4	5	4	4	4	4	4	33	82,5%
91	23/6/2021	MA	P	34	SMP	4	5	4	4	4	4	3	4	32	80%
92	24/6/2021	ME	P	27	PER.TINGGI	4	5	4	4	4	5	4	4	34	85%
93	26/6/2021	WU	P	35	SD	4	4	5	5	4	4	4	4	34	85%
94	28/6/2021	ER	P	26	PER.TINGGI	5	4	4	4	4	4	4	4	33	82,5%
Jumlah					375	396	383	370	374	400	369	369	3036		