

SKRIPSI

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
MALAWILI KABUPATEN SORONG**



**ASWITHA SARI SUPRIHATHIN
14820119006**

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS SAINS TERAPAN
UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
2023**

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
MALAWILI KABUPATEN SORONG**

**Skripsi
Untuk memenuhi derajat sarjana pada
Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA)
Sorong**

**Dipertahankan dalam ujian
Skripsi pada tanggal 9 Desember 2023**

**Oleh
Aswitha Sari Suprihathin**

Lahir

Di Bau-Bau

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG

NAMA : Aswitha Sari Suprihathin
NIM : 14820119006

Telah disetujui tim pembimbing
Pada: 9 Desember 2023

Pembimbing I

apt. Lukman Hardia, M.Si.
NIDN. 1419069301



Pembimbing II

Irwandi, M.Farm.
NIDN. 1430049501



LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG

NAMA : Aswitha Sari Suprihathin
NIM : 14820119006

Skripsi ini telah disahkan oleh Dekan Fakultas Sains Terapan
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong

Pada : 9 Desember 2023
Dekan Fakultas Sains Terapan



Sitti Hafidja Samual, S.P., M.Si.
NIDN. 1427029301

Tim Penguji Skripsi

1. apt. Angga Bayu Budianto, M.Farm.
NIDN. 1408099601



2. Irwandi, M.Farm.
NIDN. 1430049501



3. apt. Lukman Hardia, M.Si.
NIDN. 1419069301



PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Sorong, 9 Desember 2023
Yang membuat pernyataan,

Materai 10k

Aswitha Sari Suprihathin
NIM.14820119006

PERSEMBAHAN DAN MOTO

Alhamdulillahirobbil'alamin...

Ya Allah, ya Rahman ya Rahim, Zat yang maha pengasih dan maha penyayang pada seluruh makhluk ciptaan-Nya. Rasa syukur ku panjatkan atas seluruh nikmat dan kasih yang telah Engkau berikan kepadaku. MasyaAllah Engkau berikan aku sebuah kesempatan untuk sampai di penghujung awal perjuanganku (Studi S1). Segala Puji bagi-Mu Ya Allah.

Terimakasih untuk lantunan doa yang selalu menembus langit yang engkau panjatkan untuk anak-anakmu ini. Ku persembahkan sebuah karya kecilku ini untuk kedua Orang Tuaku tercinta bapak Wiyono dan mama Asmawati yang tiada pernah henti selama ini memberiku semangat lahir dan batin, mencukupi segala kebutuhan dan kemauanku. Terimakasih atas nasihat dan ridhomu yang membawaku selalu dalam kemudahan. Bapak... mama... terimalah karya kecilku ini sebagai bukti keseriusanku dalam menjalani amanat pendidikan. Maafkan anakmu ini yang masih saja menyusahkanmu...

Dalam setiap langkahku akanku perjuangkan untuk mewujudkan semua harapan-harapan yang kalian impikan dari diriku. Terimakasih juga ku ucapkan untuk dua saudariku kaka Hawa Lailatul Widhuri dan adikku Nur Aisyah Wulandari yang selalu menyemangatiku, memberiku dukungan dan kasih sayang.

Ya Allah, ya Rahman ya rahim terimakasih Engkau telah menempatkanku diantara kedua malaikat-Mu. Ya Allah ampunilah dosaku dan dosa kedua orangtuaku. Sayangilah mereka sebagaimana keduanya menyayangiku di waktu kecil.

Terimakasih teruntuk Dosen Pembimbing I Bapak apt. Lukman Hardia, M. Si., yang sangat berkontribusi besar dalam penyusunan hingga penyelesaian tugas akhir skripsi saya dan juga dosen pembimbing II Bapak Irwandi M. Farm., yang berkontribusi dalam penyelesaian juranl ilmiah

saya. Semoga Allah SWT selalu meridhoi serta membalas semua hal baik yang bapak lakukan.

Terimakasih teruntuk Ibu apt. Matris Londa, S. Si., yang telah memberikan arahan serta izin kepada saya untuk melakukan penelitian di Apotek Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

Terimakasih teruntuk semua dosen farmasi UNIMUDA Sorong dan staf yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat serta bantuan dalam menunjang kebutuhan saya selama pendidikan di UNIMUDA Sorong.

Terimakasih untuk teman-teman seperjuangan dan orang-orang yang berada disekelilingku yang telah memberi warna dan drama selama masa studiku, hal ini akan menjadi kenangan dan kubawa untuk ku ceritakan dimasa yang akan datang. Semangat dan sukses untuk kita semua...

Teruntuk diri ini, terimakasih sudah mau berjuang hingga saat ini dan akan terus berjuang hingga Tuhan Panggil pulang. Tuhan memeberimu dua pilihan apakah memilih tidur untuk melanjutkan mimpi atau bangun untuk mewujudkan mimpi-mimpi.

Dengan kerendahan hati saya memohon maaf atas segala kekurangan serta kekhilafan saya selama ini dan beribu kata terimakasih saya ucapkan kepada kalian semua. Skripsi ini kupersembahkan...

(Moto : Untuk mendapatkan 2 tidak selamanya harus 1+1)

Sorong, 9 Desember 2023

Aswitha Sari Suprihathin
NIM. 14820119006

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah, dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul "ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG". Laporan skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mengerjakan skripsi pada program Strata-1 di Jurusan Farmasi, Fakultas Sains Terapan, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Karena itu pada kesempatan ini kami ingin mengucapkan terimakasih kepada :

1. Kedua orang tua serta keluarga yang telah memberi doa dan dukungan secara lahir batin.
2. Bapak apt. Lukman Hardia, M.Si., dan Bapak Irwandi, M.Farm., selaku Dosen Pembimbing I dan II atas bimbingan, saran dan motivasi yang diberikan.
3. Ibu apt. Matris Londa, S. Si., selaku penanggung jawab di Apotek Puskesmas Malawili yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis.
4. Ibu Ratih Arum, M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmasi, Fakultas Sains Terapan, Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong serta segenap Dosen Program Studi Farmasi Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat kepada penulis.

Semoga Allah SWT membalas dan melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua. Penulis menyadari skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga akhirnya laporan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta bisa dikembangkan lagi lebih lanjut.

Sorong, 9 Desember 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN MOTO DAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTA ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK.....	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	6
1.3 Tujuan penelitian.....	6
1.4 Manfaat penelitian.....	7
1.5 Diformasi konsep.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Kajian teori.....	9
2.2 Kerangka teori.....	21
BAB III METODE PENELITIAN.....	22
3.1 Jenis penelitian.....	22

3.2 Waktu dan tempat penelitian.....	22
3.3 Populasi dan sampel.....	22
3.4 Teknik sampling.....	23
3.5 Instrumen penelitian.....	24
3.6 Variabel penelitian.....	24
3.7 Teknik pengumpulan data.....	24
3.8 Teknik analisis data.....	25
3.9 Kerangka konsep.....	30
3.10 Alur penelitian.....	31
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	32
4.1 Gambaran Umum Penelitian Di Puskesmas Malawili.....	32
4.2 Karakteristik Sosiodemografi Pasien Puskesmas Malawili.....	32
4.3 Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Malawili.....	35
4.4 Hubungan Sosiodemografi Dengan Kepuasan Pasien.....	46
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
5.1 Kesimpulan.....	49
5.2 Saran.....	49
DAFTAR PUSTAKA.....	50
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	30
Gambar 3.2 Alur Penelitian.....	31

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Bukti Fisik (<i>Tangible</i>).....	26
Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>).....	27
Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>).....	27
Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>).....	27
Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Empati (<i>Empathy</i>).....	28
Tabel 3.6. Hasil Uji Reliabilitas.....	28
Tabel 4.1. Presentase Karakteristik Responden.....	31
Tabel 4.2. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Bukti Fisik (<i>Tangible</i>).....	35
Tabel 4.3. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>).....	37
Tabel 4.4. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>).....	39
Tabel 4.5. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>).....	40
Tabel 4.6. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Empati (<i>Empathy</i>).....	42
Tabel 4.7. Persentase Tingkat Kepuasan Pada Masing-Masing Dimensi <i>Servqual</i> Dipuskesmas Malawili.....	43
Tabel 4.8. Hasil uji hubungan karakteristik responden terhadap tingkat kepuasan pasien menggunakan uji Bivariat.....	46

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. <i>Informed consent</i> responden.....	54
Lampiran 2. Kuesioner.....	55
Lampiran 3. Skorsing kuesioner.....	60
Lampiran 4. Kode Etik Penelitian.....	67
Lampiran 5. Surat selesai penelitian.....	68
Lampiran 6. Dokumentasi.....	69

ABSTRAK

Aswitha Sari Suprihathin /14820119006. **ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG** Skripsi. Fakultas Sains Terapan. Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong. September, 2023.

Semua negara di dunia ini harus memperkuat sistem pelayanan kesehatan primer untuk meningkatkan efektivitas (kesehatan masyarakat yang lebih baik), efisiensi (biaya tetap di kelola), ekuitas (kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai) dan sistem perawatan kesehatan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas Malawili. Jenis penelitian ini deskriptif, dengan menggunakan desain *cross sectional* yang dilaksanakan di pelayanan kefarmasian Puskesmas Malawili pada bulan September-Oktober 2023 dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada 100 responden. Data dikumpulkan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien melalui pertanyaan dengan kategori *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Analisis tingkat kepuasan pasien dilakukan dengan software Microsoft Excel sedangkan analisis hubungannya dengan karakteristik dilakukan dengan uji statistik *chi-square*. Hasil analisis tingkat kepuasan pasien masing-masing dimensi antara lain : *tangible* 76,4%, *reliability* 82%, *responsiveness* 83,8 %, *assurance* 86,7%, *empathy* 89,35%. Sedangkan hasil uji hubungan sosiodemografi dengan tingkat kepuasan menghasilkan *P value* > 0,05 jenis kelamin (0,000<0,1), usia (0,208>0,1), pendidikan (0,673>0,1), pekerjaan (0,000<0,1), pendapatan (0,000<0,1). Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong terhadap pelayanan kefarmasian pada seluruh dimensi sebesar 83,7% yang menunjukkan hasil sangat puas dan hubungan sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien didapatkan hasil yang menyatakan adanya hubungan antara jenis kelamin, pekerjaan dan pendapatan serta tidak adanya hubungan antara karakteristik usia dan pendidikan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Kata kunci : kepuasan pasien, pelayanan kefarmasian

ABSTRACT

Aswitha Sari Suprihathin /14820119006. **ANALYSIS OF THE LEVEL OF PATIENT SATISFACTION WITH PHARMACY SERVICES IN THE MALAWILI HEALTH CENTER, SORONG DISTRICT** Thesis. Faculty of Applied Science. Sorong Muhammadiyah University of Education. September, 2023.

All countries in the world must strengthen primary health care systems to increase effectiveness (better public health), efficiency (fixed costs are managed), equity (equal opportunities to obtain appropriate health services) and sustainable health care systems. This study aims to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at the Malawili health center. This type of research is descriptive, using a cross sectional design which was carried out at the pharmacy service at the Malawili Community Health Center in September-October 2023 using a questionnaire distributed to 100 respondents. Data is collected to measure the level of patient satisfaction through questions in the categories tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy. Analysis of the level of patient satisfaction was carried out using Microsoft Excel software, while analysis of its relationship with characteristics was carried out using the chi-square statistical test. The results of the analysis of patient satisfaction levels for each dimension include: tangible 76.4%, reliability 82%, responsiveness 83.8%, assurance 86.7%, empathy 89.35%. Meanwhile, the results of the sociodemographic relationship test with the level of satisfaction produced a P value > 0.05 for gender (0.000<0.1), age (0.208>0.1), education (0.673>0.1), occupation (0.000<0.1), income (0.000<0.1). The level of patient satisfaction at the Malawili Community Health Center, Sorong Regency with pharmaceutical services in all dimensions is 83.7% which shows very satisfied results and the relationship between sociodemographics and the level of patient satisfaction results show that there is a relationship between gender, work and income and there is no relationship between characteristics age and education influence the level of patient satisfaction.

Key words: patient satisfaction, pharmaceutical services

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesejahteraan merupakan aset yang dimiliki oleh seluruh individu dan bukanlah tujuan hidup yang harus dicapai. Kesejahteraan tidak hanya berhubungan dengan kondisi fisik yang prima, tetapi juga melibatkan kesehatan mental di mana seseorang mampu menjadi toleran dan menerima perbedaan. (Sapitri & Sari, 2021). Pemerintah Indonesia memberikan perhatian yang besar terhadap kesehatan sebagai aspek yang penting dalam upaya pembangunan kesejahteraan masyarakat. Hal ini disebabkan oleh pengakuan bahwa kesehatan merupakan hak masyarakat yang patut dipenuhi. Namun, disadari bahwa masih terdapat banyak tantangan yang harus diatasi dalam sektor ini. (Budiharjo dkk., 2022)

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2017) menekankan bahwa untuk meningkatkan pemerataan (kesempatan yang sama untuk menerima layanan kesehatan bila diperlukan), efisiensi (mengelola biaya tetap), efektivitas (kesehatan masyarakat yang lebih baik), dan keberlanjutan sistem layanan kesehatan, semua negara harus memperkuat sistem layanan kesehatan primer mereka.

Pemerintah Republik Indonesia telah menyadari bahwa sumber daya yang paling berharga dalam upaya memperkuat negara adalah rakyatnya. Sebagaimana tertuang dalam Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN) yang mengamanatkan jaminan sosial bagi seluruh warga negara Indonesia,

pemerintah tetap berupaya meningkatkan kesehatan bangsa. Salah satu upaya tersebut adalah program pelayanan kesehatan yang mengalami perubahan sistem pembiayaan kesehatan. Berdasarkan database BPJS Kesehatan, 71,2% penduduk Indonesia telah menjadi peserta BPJS pada periode 1 Januari 2017 hingga Maret 2019. Setiap bulannya, jumlah peserta BPJS meningkat dan saat ini 77% masyarakat Indonesia terdaftar sebagai peserta. (Permana dkk., 2020)

Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 tahun 2009 sangat menekankan nilai inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan standar layanan kesehatan. Tingkat kelengkapan penyedia layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang memadai kepada pasiennya dan kepatuhan penyedia layanan kesehatan terhadap pedoman moral adalah apa yang dimaksudkan untuk dipahami dalam konteks ini ketika kita berbicara tentang layanan kesehatan timbal balik. Saat ini, kebahagiaan pasien dan kualitas layanan berkorelasi langsung satu sama lain. Setiap pasien ingin menerima perawatan berkualitas tinggi agar merasa puas. Oleh karena itu, seluruh pasien di fasilitas kesehatan, baik pasien BPJS PBI maupun non-PBI, harus mendapatkan pelayanan yang sama. (Sofiana, 2020)

Penerapan sistem jaminan sosial nasional telah meningkatkan pentingnya layanan kefarmasian dalam upaya mencapai MDGs melalui penggunaan obat yang bijaksana (POR). Namun, berdasarkan data survei Direktorat Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Kementerian Kesehatan, tampaknya hanya 25% puskesmas yang memberikan layanan

kesehatan sesuai kebutuhan. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar fasilitas kesehatan masih memberikan pelayanan kesehatan di bawah standar. Rendahnya tingkat kepuasan dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan medis merupakan cerminan dari hambatan dalam memperoleh pelayanan medis yang efektif. (Lubis, 2018)

Pelayanan kefarmasian adalah upaya kohesif dengan tujuan mendiagnosis, mengobati, dan mencegah masalah medis dan kesehatan. Paradigma lama yang fokus pada pengobatan perlu digantikan dengan paradigma baru yang fokus pada pasien dan menggabungkan filosofi pelayanan kefarmasian agar dapat memenuhi tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian. (Permenkes, 2016). Perkembangan ini berarti bahwa agar apoteker dan staf teknis farmasi dapat berhubungan langsung dengan pasien, mereka harus meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan perilaku mereka. Interaksi ini berbentuk pembagian informasi dan pemantauan obat untuk memastikan hasil akhirnya sesuai antisipasi dan tercatat dengan baik. Staf apotek perlu mewaspadaikan potensi terjadinya kesalahan pengobatan selama proses pelayanan. (Depkes, 2006).

Pengawasan mutu jasa kefarmasian, meliputi monitoring dan evaluasi hal ini dilakukan agar menjamin mutu pelayanan yang diberikan tenaga kefarmasian di Puskesmas. Monitoring adalah aktivitas pengawasan selama proses sedang berlangsung untuk memastikan bahwa kegiatan yang berjalan sesuai dengan perencanaan. Evaluasi merupakan

aktivitas yang dilakukan untuk menilai hasil pelaksanaan pelayanan yang dilakukan. (Kemenkes, 2017)

Kepuasan pasien merupakan sebuah perasaan yang dirasakan pasien setelah membandingkan antara pelayanan kesehatan yang diberikan dengan apa yang dirasakan. Pasien merasa puas jika kinerja pelayanan kesehatan yang diberikan sama atau melebihi harapan pasien (Pohan, 2006).

Indikator peningkatan pelayanan kesehatan antara lain kepuasan pasien. Tujuan utama fungsi kesehatan pemerintah yang dilaksanakan melalui lembaga-lembaga sektor kesehatan adalah memelihara dan meningkatkan kesehatan secara fungsional, proporsional, dan profesional. Tidak adanya evaluasi layanan kesehatan dan survei kepuasan pasien saja merupakan salah satu permasalahan buruknya kualitas layanan kesehatan di Indonesia. (Afrioz S, dkk 2021).

Kepuasan pasien dalam konteks pelayanan kefarmasian mengacu pada kegembiraan yang dirasakan seseorang setelah memperoleh pengobatan yang dapat dirasakan sendiri. Dengan mengembangkan survei penelitian kepuasan pelanggan yang luas untuk jasa di bidang produk dan jasa yang mengutamakan karakteristik layanan/layanan, *Servqual* (kualitas layanan) menjadi acuan yang sering digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan. Terdapat dimensi dalam uji kualitas pelayanan yaitu daya tanggap, keandalan, jaminan, bukti nyata dan empati digunakan untuk menganalisis kepuasan pelanggan. (Harpiani S, dkk 2020).

Hasil penelitian Bunet (2020) tentang Analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Tanawangko,

melaporkan bahwa diperoleh rata-rata tingkat kepuasan pasien sebesar (-0,38) sehingga disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Tanawangko terdapat pada rentan negatif yang artinya pasien tidak puas.

Untuk mengetahui seberapa puas pasiennya, setiap Puskesmas perlu melakukan survei kepuasan. Salah satu cara untuk menilai mutu pelayanan kesehatan adalah dengan mengukur kepuasan penerimanya. Survei kepuasan pasien sangat penting dan harus dilakukan bersamaan dengan pengukuran layanan kesehatan lainnya. (Chusna N, dkk 2018).

Pelayanan akan berjalan baik dan berkualitas apabila semua pihak yang berkepentingan dengan pelayanan terdapat rasa perhatian dalam memberikan pelayanan tanpa melihat status sosial yang berkunjung (Muhammad D, dkk 2020). Sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Sukamto H, 2017).

Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Papua Barat pada tahun 2019 jumlah tenaga teknis kefarmasian yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Papua Barat adalah 248 orang. Jumlah tenaga teknis kefarmasian masih sangat terpaut jauh jika dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya seperti perawat dan bidan, dimana jumlah perawat dan bidan yang tersedia di seluruh unit kerja/fasilitas pelayanan kesehatan di Provinsi Papua Barat berjumlah 2.868 dan 1.388 orang. (Dinkes Papua Barat, 2019)

Berdasarkan hasil observasi di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong, data kunjungan pasien rawat jalan perhari rata-rata 50-60 pasien dan dilayani oleh 1 Apoteker dan 1 Asisten Apoteker. Sehingga masih ada pasien yang mengeluh karena lambatnya pelayanan. Puskesmas Malawili merupakan Instansi kesehatan yang berhadapan langsung dengan pasien yang berada di Kecamatan Aimas Kabupaten Sorong, Puskesmas Malawili tidak menyediakan layanan rawat inap bagi pasien. Dengan demikian berdasarkan gambaran tersebut, dapat diketahui apakah pasien rawat jalan yang menggunakan pelayanan kefarmasian merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh bagian kefarmasian Puskesmas Malawili. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malawili berdasarkan prosedur tetap pelayanan kefarmasian di Puskesmas.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah pasien puas dengan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malawili secara keseluruhan?
2. Apakah kepuasan pasien di Puskesmas Malawili berkorelasi dengan sosiodemografi pasien?

1.3 Tujuan penelitian

1. Mengetahui seberapa puas pasien terhadap layanan farmasi Pusat Kesehatan Masyarakat Malawili.
2. Mengetahui bagaimana kepuasan pasien di Puskesmas Malawili berhubungan dengan sosiodemografi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas :
 - Menjadikan sebagai bahan pengkajian dalam evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malawili sehingga dapat menaikkan kualitas hidup pasien.
2. Bagi instalasi pendidikan :
 - Penelitian ini bertujuan untuk memperluas pengetahuan masyarakat dan mahasiswa serta dapat dijadikan sebagai bahan bacaan.
3. Bagi peneliti :
 - Memperoleh informasi dan kemampuan segar tentang mutu pelayanan kefarmasian Puskesmas.

1.5 Definisi Konsep

- a. Pasien adalah seseorang yang mendapatkan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Malawili.
- b. Kepuasan pasien adalah perasaan senang/puas yang diterima oleh pasien setelah mendapat pelayanan dari petugas kefarmasian dengan membanding antara apa yang di terima dengan apa yang dirasakan.
- c. Pelayanan kefarmasian diberikan oleh pegawai kefarmasian yang mempunyai tanggung jawab langsung pasien terhadap sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien.

- d. Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab atas kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya masing-masing.
- e. Kemampuan petugas kefarmasian dalam memberikan pelayanan di sektor kefarmasian dengan dapat diandalkan dikenal dengan istilah keandalan.
- f. Kapasitas untuk membantu pasien dan secara efisien menawarkan layanan farmasi kepada mereka dikenal sebagai daya tanggap.
- g. Jaminan adalah kapasitas teknisi farmasi untuk membangkitkan keyakinan dan kepercayaan pasien.
- h. Empati adalah kepedulian untuk memberikan pasien perawatan yang nyata dan individual.
- i. Tangible mengacu pada sumber daya yang tersedia secara fisik dan diperlukan untuk proses layanan, seperti peralatan, fasilitas komunikasi, dan sumber daya lainnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Kepuasan pasien

Kepuasan pasien adalah hasil pendapat dan penilaian pasien terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan. (Permenkes, 2022). Hasil atau produk pelayanan kesehatan adalah kepuasan. Oleh karena itu, kepuasan pasien dapat dipahami sebagai tujuan meningkatkan standar layanan kesehatan. Tingkat sentimen yang dimiliki pasien sebagai akibat dari pemberian layanan kesehatan setelah membandingkannya dengan harapannya merupakan definisi lain dari kepuasan pasien. (Pohan, 2013). Lima faktor yang mewakili pendapat pasien terhadap suatu kualitas pelayanan jasa, yaitu : kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik (Jafar, F. dalam Windiana, 2020)

1. Kemampuan memberikan pelayanan secara tepat waktu (on time) sesuai ketentuan yang telah disepakati tanpa melakukan kesalahan, serta kemampuan dapat dipercaya (reliable), merupakan tiga komponen utama keandalan.
2. Pegawai yang tanggap mau membantu dalam memberikan pelayanan yang dibutuhkan pelanggan.
3. Kapasitas, keahlian, keramahan, dan keandalan anggota staf dan pejabat untuk menghilangkan kekhawatiran pelanggan dan

membuat mereka merasa aman dan bebas risiko dikenal sebagai jaminan (atau garansi).

4. Kepedulian (Empati) terdiri dari disposisi personel dan organisasi terhadap keinginan dan tantangan pelanggan, serta tingkat aksesibilitas dan kemudahan komunikasi.
5. Bukti nyata atau bukti fisik terdiri atas keberadaan peralatan, infrastruktur komunikasi, dan unsur-unsur lain yang diperlukan untuk proses pelayanan..

Kepuasan merupakan perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam; 2011).

2.1.1.1 Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, diantaranya yaitu:

1. Kualitas produk atau jasa. Pasien merasa puas jika hasil evaluasinya menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas tinggi.
2. Harga. Harga yang termasuk didalamnya adalah harga produk atau jasa tersebut. Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam menentukan kualitas untuk mencapai kepuasan pasien. Secara umum, semakin mahal harga pengobatan, maka semakin tinggi pula harapan pasien.
3. Emosional. Pasien yang merasa yakin terhadap institusi pelayanan kesehatan cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

4. Kinerja Wujud. Diantaranya : kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan dengan cara petugas kesehatan dalam memberikan jasa pengobatan terutama petugas kefarmasian pada waktu penyembuhan yang relatif cepat, kemudahan dalam memenuhi kebutuhan pasien dan kenyamanan yang diberikan yaitu dengan memperhatikan kebersihan, keramahan dan kelengkapan peralatan puskesmas.
5. Estetika. Merupakan daya pikat Puskesmas yang dapat ditangkap oleh pancaindra. Diantaranya : keramahan petugas kesehatan, peralatan yang lengkap dan sebagainya.
6. Karakteristik produk. Produk ini merupakan kepemilikan yang bersifat fisik antara lain gedung dan perlengkapan lainnya. Karakteristik produk mencakup bangunan, kebersihan dan fasilitas yang disediakan beserta kelengkapannya.
7. Pelayanan. Mencakup keramahan, kecepatan dalam pelayanan petugas Puskesmas. Institusi pelayanan kesehatan dirasa baik jika dalam memberikan pelayanan lebih mencermati kebutuhan pasien. Timbul kepuasan diawali dari penilaian awal masuk terhadap pelayanan kefarmasian yang dirasakan. Misalnya: pelayanan yang cepat, tanggap dan keramahan dalam memberikan pelayanan kefarmasian.
8. Lokasi. Lokasi mencakup lingkungannya. Lingkungan menjadi aspek pertimbangan dalam memilih institusi pelayanan kesehatan. kebanyakan pasien memilih lokasi yang dekat dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan menjadi pertimbangan bagi pasien dalam memilih.

9. Fasilitas. Keseluruhan fasilitas turut menentukan penilaian kepuasan pasien, salah satunya fasilitas kesehatan baik sarana dan prasarana, ruang tunggu yang nyaman, ketersediaan air minum isi ulang, pendingin ruangan dan sebagainya. Meskipun hal demikian tidak mendasar dalam menentukan penilaian kepuasan pasien, namun institusi pelayanan kesehatan hendaklah memberikan perhatian pada fasilitas dalam pembentukan strategi untuk menarik konsumen.
10. Komunikasi. Komunikasi adalah proses dimana penyedia layanan memberi tahu pasien tentang masalah mereka. Bagaimana penyedia layanan, khususnya perusahaan farmasi, dapat secara efisien menerima kekhawatiran pasien dan membantu mengatasi keluhan pasien.
11. Suasana. Suasananya mencakup kenyamanan dan kedekatan. Suasana yang tenang, nyaman, sejuk dan asri akan sangat mempengaruhi kepuasan pasien. Selain itu, tidak hanya pasien saja yang menikmatinya, namun orang lain yang berkunjung pun akan sangat senang dan memberikan opini positif sehingga akan berkesan bagi pengunjung institusi pelayanan kesehatan tersebut..

2.1.1.2 Pengumpulan data kepuasan pasien

a. Kuesioner

Keuntungan kuesioner sebagai berikut:

1. Prosedur dan administrasinya murah dan sederhana.
2. Menghasilkan informasi yang terstandarisasi.

Sedangkan kerugiannya diantaranya:

1. Jelas sulit untuk mengklarifikasi kekurangannya.

2. Kelambanan dan kurangnya perhatian
- b. Wawancara

Keuntungannya sebagai berikut:

1. Kekurangan yang terlihat jelas dapat diklarifikasi.
2. dapatkan umpan balik positif dari orang yang diwawancarai.
3. Format yang telah ditentukan digunakan untuk menyusun soal-soal.

2.1.1.3 Unsur-unsur indeks kepuasan

Berdasarkan Keputusan Menteri Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 yang menguraikan peraturan perundang-undangan pelayanan dan selanjutnya diperluas menjadi 14 kriteria “relevan”, “sah”, dan “dapat dipercaya” sebagai syarat minimal yang harus dipenuhi oleh undang-undang tersebut. memiliki untuk mengukur indeks kepuasan., sebagai berikut: (Kemenpan RI, 2004)

1. Berdasarkan kemudahan penggunaan alur pelayanan, proses pelayanan adalah yang diberikan kepada masyarakat umum.
2. Persyaratan pelayanan adalah prasyarat administratif dan teknologi yang diperlukan untuk memperoleh pelayanan sesuai dengan jenis pelayanan yang dibutuhkan.
3. Kejelasan tenaga pelayanan, yang meliputi keberadaan dan identitas pemberi layanan (jabatan, pangkat, tugas, dan wewenang).
4. Disiplin staf layanan, atau komitmen profesional kesehatan untuk terus memberikan layanan, yang paling penting adalah

ketepatan waktu dan kepatuhan terhadap undang-undang terkait.

5. Kemampuan petugas pelayanan, atau tingkat pengetahuan dan kemahirannya dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
6. Tanggung jawab petugas pelayanan merupakan salah satu bentuk kewajibannya dalam memenuhi kewajiban pelayanan masyarakat.
7. Kecepatan pelayanan adalah sasaran waktu pelayanan yang harus dipenuhi dalam jangka waktu yang ditentukan oleh spesifikasi unit pelayanan.
8. Pemerataan dalam pemberian layanan, yaitu pemberian layanan yang tidak membedakan kelas sosial atau kelompok pasien yang dilayaninya.
9. Sikap dan pendekatan petugas terhadap pasien ketika memberikan pelayanan hendaknya ditandai dengan sikap saling menghormati, sopan santun, dan kasih sayang.
10. Keterjangkauan biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan kepada masyarakat merupakan rasionalitas biaya pelayanan.
11. Kepastian biaya pelayanan, atau perbandingan biaya sebenarnya dengan biaya yang dianggarkan.
12. Kepastian jadwal pelayanan, atau penerapan jam pelayanan sesuai ketentuan.

13. Kenyamanan lingkungan adalah keadaan prasarana dan sarana pelayanan yang bersih, rapi dan tertata dengan baik untuk memberikan rasa aman kepada klien pelayanan.
14. Keamanan pelayanan, yaitu memastikan bahwa fasilitas atau lingkungan unit penyedia layanan cukup aman untuk mencegah bahaya yang terkait dengan pelaksanaan layanan sehingga menimbulkan ketidaknyamanan konsumen dalam menerima layanan.

2.1.2 Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat atau disebut juga Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang mengutamakan upaya preventif dan promotif dalam rangka mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah pelayanannya. Ini juga menyediakan layanan kesehatan individu kelas satu. (Menkes RI, 2022).

Pusat Kesehatan Masyarakat berupaya meningkatkan penyediaan layanan kesehatan penting sesuai dengan perkembangan kebijakan terkini di berbagai industri. Meningkatnya kekuasaan daerah dalam merumuskan kebijakan seiring dengan penerapan program desentralisasi dan otonomi. Meskipun terdapat variasi regional yang signifikan dalam penerapan dan penerapan konsep dasar Puskesmas tentang kesehatan, hasil keseluruhannya belum ideal. (Kemenkes RI, 2017).

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang :

1. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan, dan

2. kemampuan hidup sehat;
3. Mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas,
4. Berada dalam suasana yang menyehatkan; dan
5. Memelihara kondisi kesehatan sebaik-baiknya bagi manusia, keluarga, komunitas, dan kelompok. (Menkes RI, 2014).

Puskesmas menerapkan beberapa prinsip organisasi dalam operasionalnya, antara lain:

1. Paradigma sehat
2. Akuntabilitas di tingkat daerah
3. Kemandirian masyarakat
4. Kesenjangan
5. Penerapan teknologi yang tepat
6. Koherensi dan integrasi (Menkes RI 2014).

2.1.3 pelayanan kefarmasian di Puskesmas

Pegawai farmasi menggunakan standar pelayanan kefarmasian sebagai seperangkat pedoman dalam memberikan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang bertanggung jawab dan langsung yang melibatkan pembuatan sediaan farmasi dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup pasien. (Menkes RI 2014).

Puskesmas memiliki pengaturan standar pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk:

1. Melindungi pasien dari penggunaan narkoba yang berlebihan untuk meningkatkan keselamatan pasien;
2. Menolak kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian; dan

3. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian Puskesmas (Menkes RI 2014).

Layanan kefarmasian mencakup serangkaian tindakan terpadu yang dirancang untuk mendeteksi, mencegah, dan mengatasi masalah terkait obat dan kesehatan. Pelayanan kefarmasian harus berkembang dari paradigma lama yang berorientasi pada produk dan berpusat pada obat ke paradigma baru yang berorientasi pada pasien dan berpusat pada pasien dengan filosofi pelayanan kefarmasian (pharmaceutical care) guna memenuhi tuntutan pasien dan masyarakat. akan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian. (Menkes RI 2014).

Puskesmas menawarkan dua (2) jenis pelayanan kefarmasian: pelayanan farmasi klinis dan pelayanan manajerial, yang meliputi pengelolaan obat-obatan dan perbekalan kesehatan habis pakai. Infrastruktur, sarana, dan sumber daya manusia harus tersedia untuk mendukung operasional tersebut. Tenaga teknis kefarmasian dapat membantu apabila diperlukan, namun paling sedikit seorang (satu) orang penanggung jawab harus mengawasi penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas. Dengan mempertimbangkan pertumbuhan Puskesmas dan rasio kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan, maka ditentukan jumlah apoteker yang dibutuhkan di sana.. Satu apoteker untuk setiap lima puluh pasien adalah rasio yang digunakan untuk menghitung jumlah apoteker di suatu puskesmas. Untuk menjaga dan meningkatkan kompetensinya, seluruh pegawai kefarmasian Puskesmas harus senantiasa meningkatkan pengetahuan, kemampuan, dan perilakunya. Melalui

pengembangan profesional berkelanjutan, dapat dilakukan upaya untuk meningkatkan kompetensi tenaga kefarmasian (Menkes RI 2014).

Tenaga kefarmasian Puskesmas mematuhi Standar Operasional Prosedur (SOP) yang ditetapkan, dirumuskan, dan ditinjau oleh Kepala Puskesmas, Kepala Ruang Farmasi, sebelum memberikan pelayanan kefarmasian. SPO diposisikan sedemikian rupa sehingga mudah terlihat. Jenis SPO ini dibuat berdasarkan pelayanan yang dibutuhkan pada Puskesmas tertentu. Sesuai dengan peraturan perundang-undangan, seluruh tenaga kefarmasian yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk Puskesmas, wajib memiliki surat tanda registrasi dan izin bertindak. (Menkes RI 2014).

2.1.4 Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian

Tujuan pengendalian mutu dalam pelayanan farmasi adalah untuk menghindari masalah terkait obat, kesalahan pengobatan, atau kesalahan dalam pemberian obat yang membahayakan keselamatan pasien. (Kemenkes RI 2016). Pelayanan kefarmasian di Puskesmas perlu dipantau dan dievaluasi sebagai bagian dari prosedur pengendalian mutu untuk menjamin mutunya. (Kemenkes RI 2016). Pemantauan adalah proses mengawasi segala sesuatu untuk memastikan semuanya berjalan sesuai rencana. Evaluasi dilakukan untuk mengetahui luaran atau prestasi penggunaan pelayanan kefarmasian. (Kemenkes RI 2016). Oleh karena itu, kegiatan evaluasi perlu dilakukan karena berpotensi meningkatkan pelayanan kefarmasian ke tingkat yang lebih tinggi lagi. Masa tunggu untuk layanan resep akan semakin pendek seiring dengan meningkatnya

kualitas layanan farmasi, sehingga memastikan bahwa pasien merasa puas dengan layanan yang mereka terima.

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, ada beberapa standar yang perlu diperhatikan. Hal tersebut antara lain:

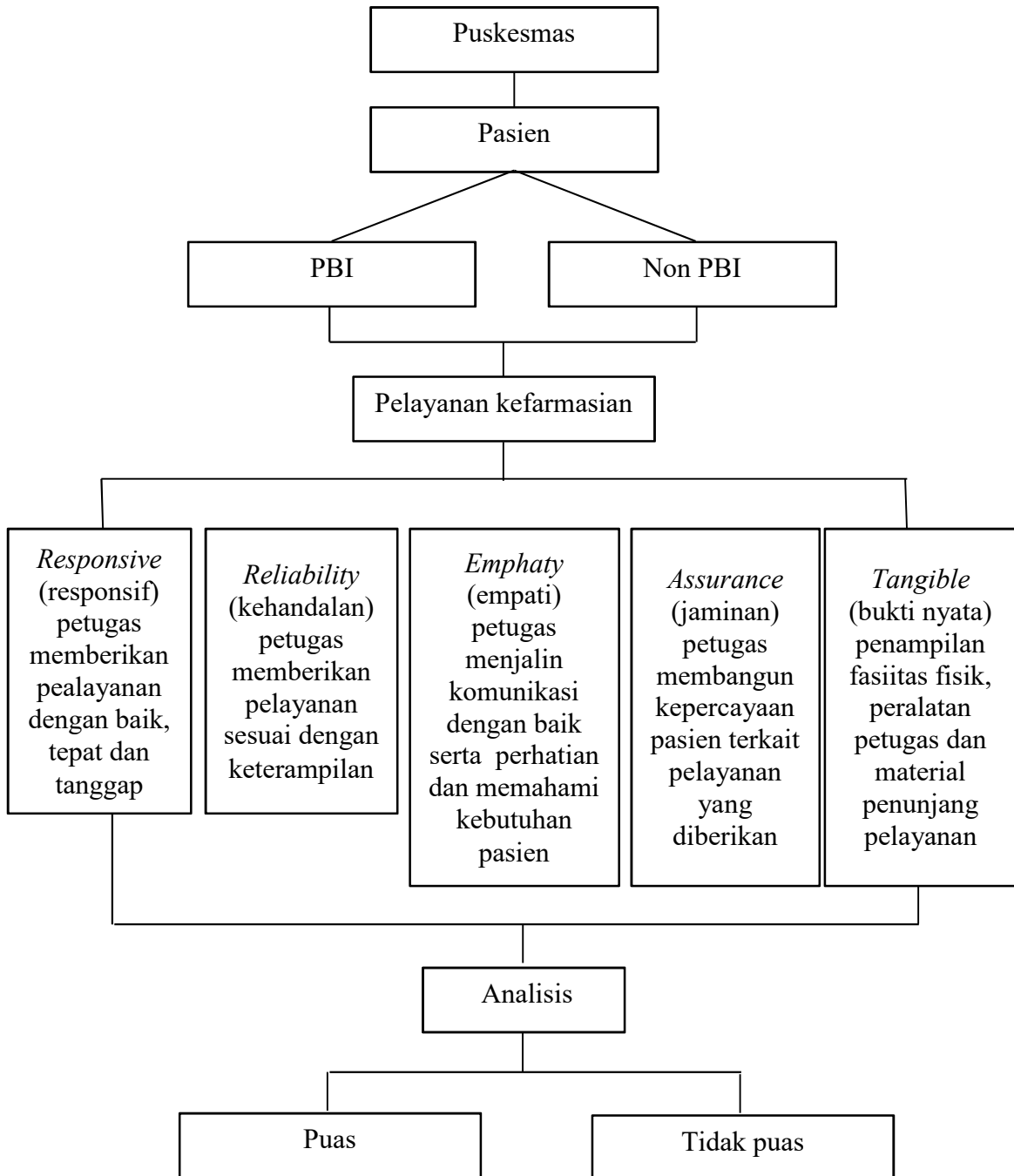
1. Ketepatan waktu pelayanan, yang meliputi waktu tunggu pasien dan protokol pelayanan.
2. elayanan akurasi, yaitu pelayanan yang dapat diandalkan dan bebas kesalahan.
3. Tanggung jawab untuk menangani keluhan pasien.
4. Kesopanan dan efektifitas dalam memberikan pelayanan.
5. Ketersediaan dan ketelitian bahan pelayanan pelengkap.
6. Kemudahan dalam mengakses pelayanan mengenai petugas dan adanya fasilitas penunjang.
7. Kenyamanan dari segi lokasi, ruangan, aksesibilitas, parkir mobil, ketersediaan informasi, dan aspek pemberian pelayanan lainnya.
8. Layanan individual mengenai polisi yang mampu beradaptasi.
9. Fitur tambahan yang menunjang pelayanan seperti lingkungan sekitar dan sistem pendingin udara, dll.
10. Perbedaan model pelayanan yang dihubungkan dengan inovasi untuk menawarkan pola pelayanan yang segar (Bustami, 2011).

2.1.5 Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memastikan bahwa setiap orang yang telah melakukan pembayaran, atau yang iurannya ditanggung oleh pemerintah, akan mendapatkan perlindungan dan

manfaat layanan kesehatan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar medisnya. Sistem JKN dikelola oleh Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Sosial (JKS) dan menawarkan layanan bekerja sama dengan fasilitas yang sudah ada di seluruh Indonesia. Sistem JKS yaitu sistem pelayanan kesehatan dengan fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas, Klinik Pratama atau sejenisnya, praktek dokter, dokter gigi, dan rumah sakit kelas D yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan medik dan persyaratan pelayanan kompetensi, dimana konsepnya berjenjang. dibentuk. (Marhenta et al dalam Septiyany, 2023)

2.2 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dan metodologi penelitian deskriptif. Sebuah penelitian yang menggambarkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Malawili secara jujur, akurat, dan metodis.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Tempat untuk melaksanakan penelitian adalah pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong pada Tanggal 12 September – 31 Oktober 2023.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Semua pasien rawat jalan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong yang mendapatkan pelayanan dari unit kefarmasian pada bulan Oktober 2023.

3.3.2 Sampel

Semua pasien rawat jalan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong yang mendapatkan pelayanan dari unit kefarmasian dan memenuhi kriteria *inklusi*.

3.3.3 Jumlah sampel

Dalam penentuan jumlah sampel peneliti menggunakan perhitungan purposive rumus solvin, sebagai berikut :

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

dimana diketahui :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = batasan toleransi kesalahan (10%)

perhitungan jumlah sampel :

$$n = \frac{1500}{1 + (1500 \times (10\%)^2)}$$

$$n = \frac{1500}{16}$$

$$n = 93,75 / 94$$

Perhitungan ini menghasilkan kesimpulan bahwa 94 sampel yang akan diambil. Namun, untuk menghindari ketidakakuratan hasil penghitungan data, maka dibulatkan menjadi 100 sampel..

3.4 Teknik Sampling

3.4.1 kriteria inklusi

1. Semua pasien rawat jalan di Puskesmas Malawali Kabupaten Sorong yang memperoleh pelayanan dari tenaga kefarmasian.
2. Responden bersedia menandatangani *informed consent* dan kusioner.
3. Pasien rawat jalan yang telah mendapat pelayanan lebih dari satu kali
4. Pasien pengguna BPJS

3.4.2 kriteria eksklusi

1. Responden tidak menandatangani *informed consent*.

2. Responden tidak melengkapi kuesioner.

3.5 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen kuesioner.

Kuesioner terbagi menjadi 2 komponen yaitu :

1. Komponen pertama, pertanyaan yang berkaitan dengan sosiodemografi berkenaan dengan jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan jumlah penghasilan.
2. Komponen kedua, pertanyaan yang berkenaan dengan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga kefarmasian di Puskesmas Malawili.

Sebelum kuesioner penelitian diberikan, pada awalnya meminta izin melalui penandatanganan surat persetujuan sebagai responden/*informed consent*.

3.6 Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan variabel terikat yaitu tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong dan variabel bebas yaitu pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh fasilitas yang sama..

3.7 Teknik Pengumpulan Data

Responden mengisi kuesioner untuk menyediakan data. Peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai penelitian yang dilakukan dan isi kuesioner sebelum menyebarkan kuesioner. Responden berhak, setelah mendapat penjelasan, untuk menandatangani formulir *informed consent* yang menyatakan kesediaannya untuk berpartisipasi sebagai responden. Kuesioner tertutup dengan pertanyaan dan jawaban yang telah ditentukan

sebelumnya digunakan dalam penelitian ini. Data kepuasan pasien diperoleh dari kuesioner yang disebarakan yang mencakup variabel-variabel yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien.

3.8 Teknik Analisa Data

3.8.1 Uji *validitas*

Untuk mengetahui derajat validitas instrumen penelitian yang akan digunakan dilakukan uji validitas. Setelah dilakukan pengolahan uji validitas data yang diperoleh dari kuesioner yang diisi oleh tiga puluh responden, maka ditentukan r tabel dengan syarat $df = n-2$, dimana n adalah jumlah responden yaitu tiga puluh sehingga $df = 28$. Karena 10% adalah ambang batas yang digunakan, maka 0,306 adalah hasil tabel rt. Selanjutnya, hitung r melalui perangkat lunak SPSS dan bandingkan nilai yang dihasilkan dengan rtabel (0,301). Tidak valid jika r hitung lebih kecil dari r tabel dan valid jika r hitung lebih besar dari r tabel.. (Sujarweni, 2015)

3.8.2 Uji *reliabilitas*

Tujuan uji reliabilitas adalah untuk mengetahui apakah suatu instrumen yang baik dapat digunakan untuk mengumpulkan data dengan reliabilitas yang cukup. Alpha Croanbach digunakan dalam penelitian ini. Kuesioner dikatakan kredibel jika nilai Cronbach's Alpha lebih tinggi dari 0,600 (Dahlan, 2011). Setelah mengolah data kuesioner dari tiga puluh responden untuk uji reliabilitas, maka digunakan software SPSS untuk menentukan nilai koefisien Cornbach's alpha. Alfa Cornbach untuk skala

pengukuran yang dapat dipercaya harus lebih besar dari 0,60. (Sujarweni, 2015).

3.8.3 Hasil uji *validitas* dan uji *reliabilitas*

1. Uji *Validitas*

Untuk mengetahui seberapa baik instrumen konsep diukur dalam penelitian kuantitatif, dilakukan uji validitas. Apabila suatu instrumen dapat menyampaikan data dari variabel secara akurat tanpa menyimpang dari keadaan sebenarnya, maka instrumen tersebut dianggap valid. (Heale & Twycross, 2015). Pengujian validitas dalam penelitian ini menggunakan taraf signifikansi sebesar 10% dimana r tabel sama dengan 0,36 dengan jumlah sampel yang digunakan sebanyak 30 responden. Dikatakan valid jika nilai r hitung lebih $>$ r tabel dan tidak valid jika nilai r hitung $<$ r tabel.

a. Bukti Fisik (*Tangible*)

Tabel 3.1. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

No. Item	Koef. korelasi	r tabel	keterangan
1	0.732	0.306	Valid
2	0.579	0.306	Valid
3	0.507	0.306	Valid
4	0.681	0.306	Valid
5	0.461	0.306	Valid
6	0.736	0.306	Valid

b. Keandalan (*Reliability*)

Tabel 3.2. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Keandalan (*Reliability*)

No. Item	Koef. korelasi	r tabel	keterangan
1	0.636	0.306	Valid
2	0.646	0.306	Valid
3	0.472	0.306	Valid
4	0.717	0.306	Valid
5	0.516	0.306	Valid
6	0.587	0.306	Valid

c. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Tabel 3.3. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

No. Item	Koef. korelasi	r tabel	keterangan
1	0.635	0.306	Valid
2	0.782	0.306	Valid
3	0.810	0.306	Valid
4	0.532	0.306	Valid

d. Jaminan (*Assurance*)

Tabel 3.4. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Jaminan (*Assurance*)

No. Item	Koef. korelasi	r tabel	keterangan
1	0.658	0.306	Valid
2	0.747	0.306	Valid
3	0.530	0.306	Valid

4	0.754	0.306	Valid
5	0.739	0.306	Valid
6	0.696	0.306	Valid
7	0.640	0.306	Valid

e. Empati (*Emphaty*)

Tabel 3.5. Hasil Uji Validitas pada Dimensi Empati (*Emphaty*)

No. Item	Koef. korelasi	r tabel	keterangan
1	0.790	0.306	Valid
2	0.716	0.306	Valid
3	0.645	0.306	Valid
4	0.622	0.306	Valid
5	0.760	0.306	Valid

2. Uji Reliabilitas

Hasil uji *reliabilitas* dapat dilihat pada tabel 3.6 berikut:

Tabel 3.6 Hasil Uji Reliabilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0.948	28

Setiap item pertanyaan dari kelima dimensi dianggap reliabel karena berdasarkan hasil uji reliabilitas kelima dimensi pada tabel, nilai *Cronbach's Alpha* bernilai $> 0,60$.

3.8.4 Mengukur kepuasan

Setelah itu, data yang diperoleh ditabulasi dan diperiksa dengan menggunakan rumus persentase. Pasien dapat merespons pada skala Likert pada tingkat yang berbeda (1–5), dan setiap respons diberi nilai tertimbang berdasarkan kriteria berikut: skor 5 menunjukkan bahwa responden “sangat puas”, skor 4 menunjukkan bahwa mereka “puas”, skor 3 menunjukkan “cukup puas”, skor 2 menunjukkan “tidak puas”, dan skor 1 menunjukkan “sangat tidak puas”. Kriteria interpretasi skor menurut Skala Likert dalam pengukuran tingkat kepuasan sebagai berikut: angka 0% - 20% = Tidak Puas, angka 21% - 40% = Kurang Puas, angka 41% - 60% = Cukup Puas, angka 61% - 80% = Puas, dan angka 81% - 100% = Sangat Puas. (Novaryatiin, 2018)

Untuk mengukur kepuasan dapat memakai rumus indikator kerja, sebagai berikut :

Kepuasan

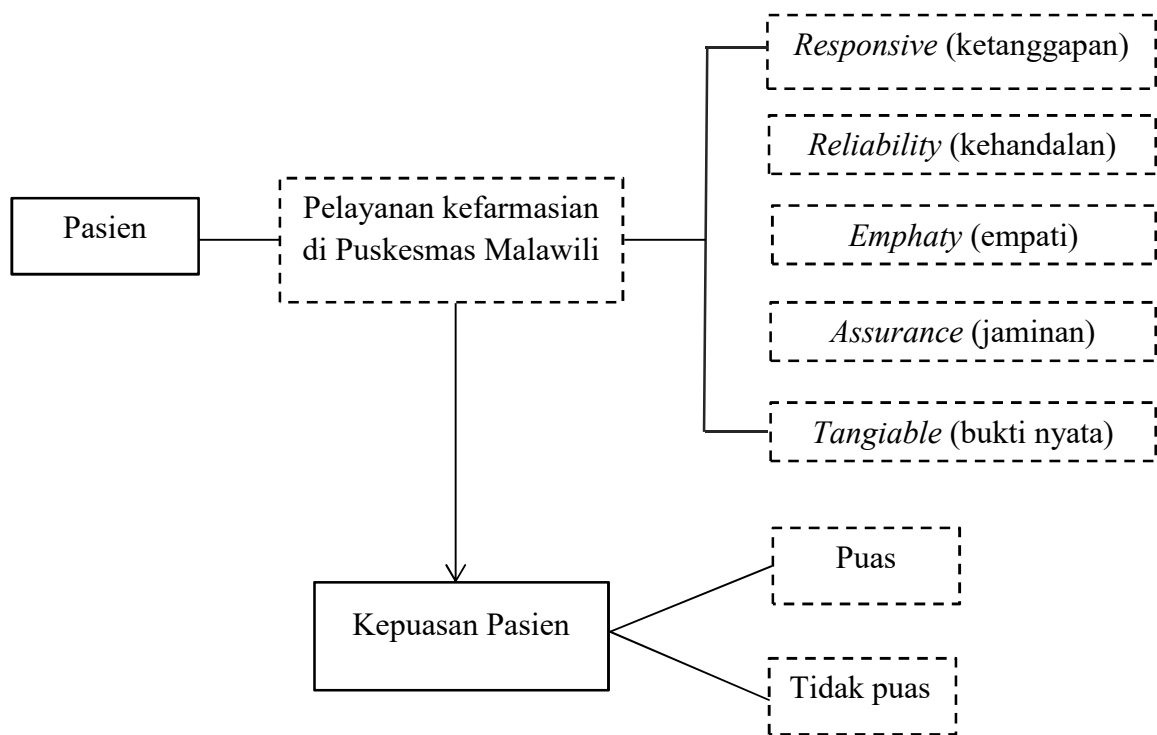
$$= \frac{\text{Jumlah kumulatif hasil penilaian kepuasan dari pasien yang disurvei}}{\text{Jumlah total penilaian pasien yang disurvei}} \times 100\%$$

3.8.5 Uji Bivariat

Uji *chi square* digunakan dalam analisis bivariat yang dilakukan dengan program SPSS. Untuk memastikan apakah terdapat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen lainnya, maka temuan uji chi square akan menghasilkan nilai interval kepercayaan (CI) dengan tingkat kepercayaan 90%. Nilai probabilitas, atau nilai p, adalah dasar untuk inferensi; jika nilai p kurang dari 0,1 maka ada hubungan antar variabel. Sebaliknya, tidak ada hubungan antar variabel jika

probabilitasnya lebih besar dari 0,1. Uji chi square digunakan dalam uji bivariat untuk menilai faktor ordinal (umur, pendidikan, dan pendapatan) serta variabel nominal (jenis kelamin, pekerjaan). Ada persyaratan yang harus dipenuhi untuk uji chi kuadrat. Secara khusus, sel harus memiliki nilai yang diharapkan kurang dari lima, dengan nilai maksimum dua puluh persen. (Dahlan, 2013)

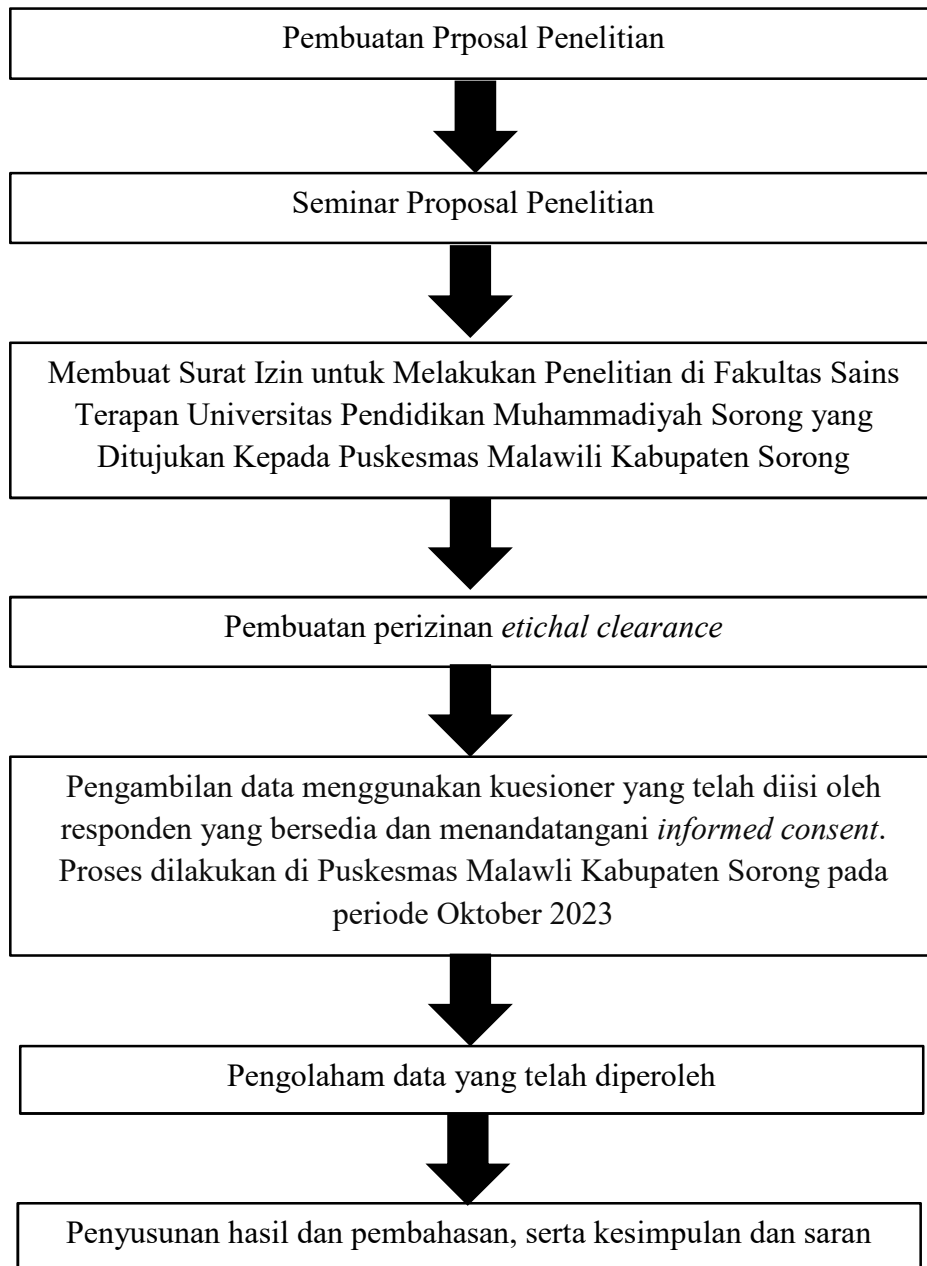
3.9 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

- : Diteliti
- : Tidak diteliti
- : Berpengaruh
- : Berhubungan

3.10 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Penelitian di Puskesmas Malawili

Penelitian ini menggunakan 100 responden yang bersedia mengisi kuesioner yang telah disetujui dengan kode etik nomor: 228/EC.3.1.A/VI/KEPK/2023. Hal ini didasarkan pada tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diperoleh di Puskesmas dan hubungan kepuasan pasien dengan sosiodemografi di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

4.2 Karakteristik Responden

Dalam kurun waktu penelitian yang dilakukan di Puskesmas Malawili diperoleh sebanyak 100 responden yang telah bersedia mengisi kuesioner serta memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Dari hasil pengisian kuesioner oleh responden peneliti mendapat data berupa sosiodemografi responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan. Kemudian, data tersebut diolah dan dianalisis untuk mengetahui presentase responden, yang terdapat dalam tabel berikut:

Tabel 4.1 Presentase Karakteristik Responden

Karakteristik	Kategori	Jumlah Responden (n=100)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Laki-laki	14	14%
	Perempuan	86	86%
Usia	Remaja (17-25 tahun)	54	54%
	Dewasa (26-45 tahun)	36	36%
	Lansia (46-65 tahun)	7	7%
	Manula (65 dan seterusnya)	0	0
Pendidikan	SD	1	1%
	SMP	9	9%
	SMA	64	64%
	D3/S1/S2/S3	25	25%
	Tidak Sekolah	1	1%
Pekerjaan	Buruh	1	1%
	TNI/POLRI	0	0
	Wiraswasta	11	10%
	PNS	2	2%
	Pelajar/Mahasiswa	25	25%
	IRT	42	42%
	Lain-lain	19	19%
Pendapatan	0	63	63%
	< Rp.1.000.000	3	3%
	Rp 1.000.000- Rp 3.000.000	30	30%
	Rp 3.000.000- Rp 5.000.000	2	2%
	> Rp 5.000.000	2	2%

Karakteristik responden yang berobat di Puskesmas Malawili di dominasi oleh jenis kelamin perempuan. Hasil tersebut sama dengan pendapat bahwa perempuan akan lebih banyak menggunakan pelayanan

kesehatan dibandingkan dengan laki-laki karena perempuan cenderung lebih memperhatikan kondisi kesehatan apabila sakit (Ramli, 2022).

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner karakteristik usia didominasi dengan kategori usia remaja 17-25 tahun. Pertambahan usia akan berpengaruh pada kecakapan seseorang dalam menilai sesuatu, tidak terkecuali terhadap kepuasan pelayanan kesehatan yang diterima (Muzer, 2020).

Karakteristik Pendidikan dengan kategori SD dan tidak bersekolah menjadi kategori paling sedikit. Sedangkan pada kategori SMA sangat mendominasi karakteristik responden. Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pamungkas, dkk 2022) yang mendapatkan sebanyak 48,45 % responden dengan Pendidikan SMA. Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam menentukan keputusan dan menggunakan pelayanan kesehatan (Arifin, 2019).

Pada karakteristik pekerjaan, Ibu rumah tangga menjadi kategori paling banyak sebagai responden yang mengisi kuesioner. Hal ini sependapat bahwa Ibu rumah tangga lebih banyak menggunakan pelayanan kesehatan karena memiliki waktu lebih banyak di rumah dan tingkat kecemasan yang tinggi terhadap kondisi kesehatan, sehingga lebih sering mengunjungi pelayanan kesehatan seperti Puskesmas dibandingkan laki-laki yang harus bekerja di luar rumah (Ramli, 2022).

Mayoritas responden termasuk dalam kategori pendapatan Rp 0 atau tidak terikat. Hal ini disebabkan sebagian besar responden adalah pelajar dan ibu rumah tangga yang menganggur. Ekspektasi individu

terhadap pelayanan kesehatan yang diterimanya meningkat seiring dengan peningkatan pendapatannya. (Oktania, 2019).

Responden dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien rawat jalan pengguna BPJS yang mendapatkan pelayanan kefarmasian 2 kali atau lebih di Puskesmas Malawili.

4.3. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Malawili

4.3.1. Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Masing-Masing Dimensi

4.3.1.1 Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

Bukti fisik mengacu pada penampilan fasilitas dan peralatan yang berwujud. Staf dan materi layanan pendukung instalasi Pusat Kesehatan Masyarakat. Dimensi ini menggambarkan bentuk fisik dan pelayanan yang akan diberikan kepada pasien. Distribusi data hasil jawaban kepuasan pasien dapat di lihat pada tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Persentase (%)	Kriteria
1.	Alur pelayanan obat pasien rawat jalan sudah jelas.	431	86,2 %	Sangat puas
2.	Ruang tunggu di pelayanan farmasi bersih dan nyaman.	353	70,6%	Puas
3.	Apoteker menggunakan tanda pengenal (ID Card atau jas).	407	81,4%	Sangat puas
4.	Kartu antrian diperoleh dengan	389	77,8%	Puas

	mudah dan jelas.			
5.	Fasilitas ruang tunggu yang baik seperti (AC, TV, majalah, wifi, air minum, dll.)	278	55,6%	Cukup puas
6.	Papan nama pelayanan farmasi dapat dengan mudah terlihat	433	86,6%	Sangat puas
	Rata-Rata	382	76,4%	Puas

Pada dimensi ini terdapat 6 pertanyaan. Presentase tertinggi terlihat pada indikator papan nama pelayanan farmasi terlihat dengan jelas yang mencapai 86,6% (sangat puas) hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Inayah (2020) tentang analisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Depok I, Ketika ditanya apakah rambu pelayanan apotek di jalan terlihat jelas, responden memberikan jawaban sebesar 23,3% yang menempatkan mereka pada persentase tertinggi kategori sangat puas. Hal ini dikarenakan pasien lebih mudah menebus obat karena papan pelayanan apotek terletak di sebelah kasir. Dan presentase terendah sebesar 55,6% (cukup puas) untuk fasilitas di ruang tunggu yang dapat digunakan oleh pasien, hal ini disebabkan karena kurangnya fasilitas yang dapat pasien gunakan seperti tidak tersedianya air minum, TV dan pendingin ruangan. Kemudian, presentase sebesar 70,6% (puas) untuk ruang tunggu di pelayanan farmasi yang bersih dan nyaman, hal ini dapat disebabkan karena kurangnya ruang tunggu sehingga masih terdapat pasien yang tidak mendapatkan tempat duduk serta berada di teras gedung sehingga menurangi rasa nyaman pasien. Hasil yang sama diperoleh Yuliani, dkk (2018) dalam penelitian tentang tingkat kepuasan

pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Oebobo kota Kupang tahun 2018 yang menyatakan presentase sebesar 79% (puas) pada indikator ruang tunggu pelayanan, pasien merasa kurang nyaman karena ruang tunggu berada di teras gedung.

4.2.1.2 Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan keterampilan sesuai dengan tingkat keterampilan kerja yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas kegiatan pelayanan dengan sukses dan efisien, inilah yang dimaksud dengan keandalan. Sesuai temuan Zoeldhan (2012), karyawan yang menunjukkan kinerja tinggi dikenal karena keandalannya. Tabel 4.3 menampilkan temuan sebaran data respon kepuasan pasien pada dimensi reliabilitas.

Tabel 4.3. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Keandalan (*Reliability*)

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kriteria
1.	Pelayanan petugas farmasi mudah dan cepat.	433	86,6%	Sangat Puas
2.	Waktu tunggu pengambilan obat racikan \leq 60 menit dan non racikan \leq 30 menit.	415	83%	Sangat Puas
3.	Obat yang diresepkan selalu tersedia di Apotek Puskesmas.	395	79%	Puas
4.	Apoteker memberikan pelayanan yang baik dengan menjelaskan informasi obat	418	83,6%	Sangat Puas

	(meliputi nama obat, cara pakai obat dan efek samping).			
5.	Pasien tidak dipungut biaya saat konsultasi dengan Apoteker.	427	85,4%	Sangat Puas
6.	Apoteker mampu menjelaskan dan memperagakan penggunaan obat khusus (seperti suppositoria, inhaler)	403	80,6%	Puas
Rata-Rata		410	82%	Sangat Puas

Terdapat enam pertanyaan pada dimensi ini, dan persentase terbesar (86,6% atau “sangat puas”) berasal dari tabel 4.3. Kompetensi petugas dalam memberikan pelayanan kefarmasian ditunjukkan pada dimensi kehandalan. Kapasitas yang dimaksud adalah ketepatan dan kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan pasien. (Kapoh, 2018). Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan (Salim dkk, 2018) tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan obat di Puskesmas Baraka kecamatan Baraka kabupaten Enrekang, Pasien cukup senang dengan ketepatan waktu, ketersediaan obat yang lengkap, dan staf yang membantu. Pada pertanyaan persentase terendah adalah 79% (puas). Karena sebagian pasien masih harus menebus resep di luar apotek Puskesmas, maka obat-obatan yang direkomendasikan selalu tersedia di sana.

4.2.1.3 Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Kemampuan suatu penyedia jasa dalam membantu kliennya dalam memberikan pelayanan yang prima, tepat, akurat, dan sangat tanggap

dikenal dengan istilah responsiveness. Dalam konteks ini, daya tanggap mengacu pada kemampuan apoteker dalam mengatasi setiap permasalahan yang berhubungan dengan pasien, termasuk permintaan, keluhan, saran, kritik, dan keluhan mengenai pelayanan yang diterimanya. Tabel 4.4 menampilkan data terkait distribusi respon kepuasan pasien.

Tabel 4.4. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*)

No	Pertanyaan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kriteria
1.	Apoteker tanggap terhadap komplain obat yang diterima.	408	81,6%	Sangat Puas
2.	Apoteker melayani dengan baik saat pasien meminta penjelasan terkait obat.	425	85%	Sangat Puas
3.	Apoteker menyiapkan obat dengan segera.	425	85%	Sangat Puas
4.	Apoteker tanggap terhadap keluhan pasien terkait pelayanan.	419	83,8%	Sangat Puas
Rata-Rata		419	83,8%	Sangat Puas

Pada dimensi ini terdiri dari 4 pertanyaan, untuk seluruh pertanyaan mendapatkan kriteria sangat puas hal ini disebabkan karena petugas Apotek yang cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien, sehingga terjalin komunikasi yang baik antara petugas Apotek dengan pasien saat pasien meminta penjelasan terkait obat. Hal ini ditunjukkan oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widiana (2020) dalam penelitiannya tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di

Puskesmas Seberang Padang dan Puskesmas Pemancungan, Kota Padang Dasar dari penilaian daya tanggap ini adalah adanya petugas yang cepat dalam memproses resep, yang juga merespons kekhawatiran pasien dengan baik, dan yang dengan jelas memberi tahu pasien tentang obat yang mereka terima, termasuk informasi tentang cara meminumnya dan berapa banyak obat yang diminum. untuk mengambil. asalkan, efek buruk yang timbul setelah meminum resep, dan kemampuan untuk mengkomunikasikan informasi dengan cara yang jelas dan ringkas.

4.2.1.4 Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Kapasitas profesional kesehatan untuk menanamkan kepercayaan pasien terhadap pengobatan yang mereka terima dikenal sebagai jaminan. Aspek ini menyangkut pengetahuan tentang obat-obatan yang relevan oleh para profesional farmasi. Tabel 4.5 menampilkan temuan data sebaran untuk dimensi agunan.

Tabel 4.5. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Jaminan (*Assurance*)

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kriteria
1.	Apoteker meyakinkan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam pengobatan yang di jalani.	396	79,4%	Puas
2.	Apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti.	449	89,8%	Sangat Puas
3.	Apoteker menanyakan identitas pasien saat menyerahkan obat.	428	85,6%	Sangat Puas

4.	Tercantum tanggal kadaluarsa (Expired Date) pada obat.	423	84,6%	Sangat Puas
5.	Obat dalam kemasan yang baik.	461	92,2%	Sangat Puas
6.	Obat yang berbentuk puyer atau kapsul tidak basah dan lengket.	454	90,8	Sangat Puas
7.	Apoteker memberikan informasi kepastian pasien akan dilayani dalam waktu berapa lama lagi.	426	85,2%	Sangat Puas
Rata-Rata		434	86,7%	Sangat Puas

Pada dimensi jaminan terdiri dari 7 pertanyaan. Dimensi ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien terkait jaminan kesembuhan yang akan dicapai dalam pengobatan yang di informasikan oleh petugas apotek serta jaminan obat yang diperoleh dalam kualitas yang baik dan obat yang diberikan sesuai dengan yang dibutuhkan pasien. Presentase tertinggi sebesar 92,2% (sangat puas) yang terletak pada pertanyaan obat dalam kemasan yang baik, pasien sangat merasa puas dengan semua obat yang diterima karena dalam kondisi yang baik tidak sobek, kapsul tidak lengket, puyer tidak basah dan aman untuk digunakan. Hal ini konsisten dengan penelitian Septiyany (2023). Selain itu, beberapa pasien masih percaya bahwa tidak ada persalinan khusus yang dilakukan oleh staf apotek, yang merupakan proporsi terendah yaitu 79,4% (puas) dalam pernyataan apotek yang memberikan keyakinan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam terapi yang mereka jalani.

4.2.1.5 Dimensi Empati (*Emphathy*)

Tenaga kesehatan yang menunjukkan empati mampu menyelaraskan diri dengan pasien dengan mudah membangun hubungan baik dan berkomunikasi dengan mereka, memberikan perhatian kepada mereka, dan mampu memahami kebutuhan mereka. Tabel 4.6 menampilkan hasil data sebaran dimensi empati.

Tabel 4.6. Hasil Data Penyajian Skor Jawaban Kepuasan Pasien Pada Dimensi Empati (*Emphaty*)

No	Pernyataan	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kriteria
1.	Pelayanan Apoteker sopan dan ramah.	462	92,4%	Sangat Puas
2.	Pelayanan Apoteker sama, tidak membedakan pasien PBI dan non PBI.	455	91%	Sangat Puas
3.	Apoteker perhatian terhadap pasien atau pengantarnya.	428	85,6%	Sangat Puas
4.	Apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien.	438	87,6%	Sangat Puas
5.	Apoteker memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi.	450	90%	Sangat Puas
Rata-Rata		447	89,3%	Sangat Puas

Pada dimensi ini terdiri dari 5 pertanyaan. Dari hasil penyebaran kuesioner untuk pertanyaan pada dimensi empati seluruh responden merasa sangat puas. Hal ini disebabkan oleh mayoritas responden menganggap bahwa sikap dan perilaku petugas apotek sangat ramah

sehingga memberi kesan baik karena sopan dan gaya bicara yang baik kepada pasien serta memberikan perhatian terhadap pasien maupun pengantarnya tanpa memandang status pasien. Hal ini sesuai dengan penelitian Setiawan (2022) yang meneliti kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan Puskesmas Nawangan Pacitan. Indikator yang menunjukkan petugas tidak membedakan kelas sosial pasien dan pengetahuannya terhadap kebutuhan memiliki nilai tertinggi yaitu sebesar 88,96% termasuk dalam kategori sangat puas. Kemampuan petugas untuk membangun hubungan yang kuat dengan pasien, memahami apa yang dirasakan dan dibutuhkan pasien, dan menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan mereka merupakan contoh empati.

4.3.2 Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Setiap Dimensi

Proporsi pasien Puskesmas Malawili yang puas terhadap setiap kategori layanan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7. Persentase Tingkat Kepuasan Pada Masing-Masing Dimensi *Servqual* di Puskesmas Malawili

No	Dimensi	Jumlah Skor	Presentase (%)	Kriteria
1.	Bukti Fisik (<i>tangible</i>)	382	76,4%	Puas
2.	Kehandalan (<i>reliability</i>)	410	82%	Sangat Puas
3.	Daya Tanggap (<i>responsiveness</i>)	419	83,8%	Sangat Puas
4.	Jaminan (<i>assurance</i>)	434	86,7%	Sangat Puas
5.	Empati (<i>emphathy</i>)	447	89,3%	Sangat Puas
Rata-Rata		418	83,7%	Sangat Puas

Tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong masuk dalam kategori puas dengan jumlah pasien sebesar 76,4%. Menurut penelitian Panaungi & Nurpati, A. (2020) Puskesmas Minasa Te'ne Kabupaten Pangkep mempunyai bukti fisik yang nyata masuk dalam kategori puas. Dimensi penilaian ini didasarkan pada seberapa rapi, sopan, dan menyenangkan staf dalam memberikan layanan dan menjaga kebersihan lingkungan..

Mengenai dimensi reliabilitas, pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong mempunyai tingkat kepuasan sangat puas (82%). Hal ini sesuai dengan data yang menunjukkan skor kepuasan pasien Instalasi Farmasi Pusat Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri masuk dalam kelompok sangat puas (88,53%) dari segi reliabilitas. (Mahadero, 2022). Saat memberikan obat kepada pasien, apoteker di Puskesmas Malawili bekerja dengan cepat dan efisien. Sehingga pasien tidak perlu menunggu lama untuk meminumnya. Mereka juga memberikan informasi kepada pasien tentang obat tersebut, termasuk namanya, cara meminumnya, dan potensi efek sampingnya. Petugas akan mengulangi penjelasan sesuai dengan pertanyaan pasien jika masih kurang jelas atau ada pertanyaan lain..

Instalasi Farmasi Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong mempunyai tingkat kepuasan rawat jalan yang sangat memuaskan (83,8%) pada dimensi daya tanggap. Hal ini sesuai dengan penelitian Mahendro (2022) yang meneliti tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I

Wonogiri (91,85%) pada dimensi responsiveness. Hal ini ditunjukkan dengan kemampuan instalasi farmasi rawat jalan dalam memberikan pelayanan yang responsif, seperti menangani keluhan pasien secara efisien dan efisien terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan dan pemberian obat.

Berdasarkan penelitian Mahendro (2022), pasien rawat jalan di Puskesmas Malawili Instalasi Farmasi Kabupaten Sorong melaporkan tingkat kepuasan dimensi jaminan yang masuk dalam kategori sangat puas (86,7%). Dari segi jaminan, Instalasi Farmasi Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri mempunyai penilaian kepuasan pasien sangat menggembirakan (89,61%). Dimensi ini dievaluasi berdasarkan ketepatan dan ketelitian petugas farmasi dalam memberikan obat kepada pasien, serta jaminan bahwa obat disediakan dalam keadaan dapat digunakan.

Menurut penelitian Setiawan (2022) tentang analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rawat jalan, pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong mempunyai tingkat kepuasan sangat puas (89,3%) pada dimensi empati. Jalan Puskesmas Nawangan Pacitan, pada dimensi empati (empati) berada pada kategori sangat puas (88,72%). Staf apotek Puskesmas Malawili yang tidak membedakan status sosial dan mendengarkan keluhan serta menawarkan solusi untuk mengatasinya, menjadi dasar dimensi empati dalam penelitian ini.

Berdasarkan interpretasi skor dengan menggunakan skala likert, hasil penelitian secara keseluruhan menunjukkan bahwa Instalasi Farmasi

Puskesmas Malawili, Kabupaten Sorong, tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian masuk dalam kategori sangat puas dengan nilai rata-rata sebesar 83,7%.

4.4 Hubungan Sosiodemografi Dengan Kepuasan Pasien

4.3.1 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kepuasan di Puskesmas Malawili

Tabel 4.8. Hasil uji hubungan karakteristik responden terhadap tingkat kepuasan pasien menggunakan uji Bivariat

Karakteristik responden	Nilai <i>P value</i>	Interpretasi
Jenis kelamin	0,000<0,1	Ada hubungan
Usia	0,208>0,1	Tidak ada hubungan
Pendidikan	0,673>0,1	Tidak ada hubungan
Pekerjaan	0,000<0,1	Ada hubungan
Pendapatan	0,000<0,1	Ada hubungan

Tabel data menghasilkan hasil $P = 0,000$ ($P < 0,1$), yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara jenis kelamin dan kepuasan pasien. Hal ini konsisten dengan penelitian Oroh dkk. (2014) tentang variabel yang berhubungan dengan kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perdarahan di Ruang Internal RS Noongan menemukan adanya hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien ($P = 0,005$ ($P < 0,1$)).

$P = 0,208$ ($P > 0,1$) merupakan hasil perhitungan yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepuasan pasien dengan usia. Hal ini

sejalan dengan temuan penelitian yang dilakukan pada tahun 2020 oleh Faridah dkk. mengenai variabel yang mempengaruhi kepuasan pasien dan kualitas pelayanan di Puskesmas Periuk Jaya tidak ditemukan bukti adanya hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat kepuasan pasien.

Di Puskesmas Malawili ditetapkan tidak ada korelasi antara kepuasan pasien dengan pendidikan berdasarkan temuan pengujian yang menunjukkan nilai $P = 0,673$ ($P > 0,1$). Menurut penelitian Pamungkas, dkk. (2022), tidak terdapat hubungan antara pendidikan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Poncol Kota Semarang, atau hubungan antara pendidikan dengan kualitas pelayanan dan kepuasan (studi pada pasien rawat jalan di Puskesmas Poncol Kota Semarang) mendapat nilai $P = 0,475$ ($P > 0,1$).

Adanya hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien terlihat dari data pada tabel karakteristik pekerjaan, dengan nilai $P = 0,000$ ($P < 0,1$). Evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RS Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi juga memberikan hasil serupa, seperti dilansir Muhammad dkk. (2020). Penelitian menemukan adanya korelasi yang signifikan antara tingkat kepuasan pasien dengan pekerjaan, dengan nilai $P = 0,000$ ($P < 0,1$).

Hasil pengujian menunjukkan adanya korelasi antara pendapatan dengan tingkat kepuasan pasien, dengan nilai $P = 0,000$ ($P < 0,1$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan dengan kepuasan pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong terhadap pelayanan kefarmasian pada seluruh dimensi sebesar 83,7% yang menunjukkan hasil sangat puas. Kemudian, tingkat kepuasan berdasarkan masing-masing dimensi antara lain : Bukti Fisik (*tangible*) sebesar 76,4% yang artinya puas, Keandalan (*reliability*) sebesar 82% yang artinya sangat puas, Daya Tanggap (*responsivness*) sebesar 83,8 % yang artinya sangat puas, Jaminan (*assurance*) sebesar 86,7% yang artinya sangat puas, Empati (*empaty*) sebesar 89,35% yang artinya sangat puas.

Dari hasil uji hubungan sosiodemografi dan tingkat kepuasan pasien diperoleh hasil yang menyatakan adanya hubungan antara karakteristik jenis kelamin, pekerjaan dan pendapatan. Sedangkan hasil lain menyatakan tidak adanya hubungan antara karakteristik usia dan pendidikan yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

5.2 Saran

Peneliti menginginkan adanya evaluasi terhadap Puskesmas khususnya dalam bidang pelayanan kefarmasian khususnya pada fasilitas ruang tunggu agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan rasa sangat puas kepada pasien di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong.

DAFTAR PUSTAKA

- Kemenkes RI, 2017, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Tentang *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.*
- Dinkes Provinsi Papua Barat, 2019. *Profil Kesehatan provinsi Papua Barat tahun 2019.*
- Depkes RI, 2006, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.*
- Kotler, Philip, and Kevin Lane Keller. “ *Manajemen pemasaran jilid 1 edisi 13.*” Sorong : Erlangga (2009)
- Pohan. 2006. *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan.* Sorong : Buku Kedokteran EGC
- Menkes RI, 2014. (2014). *Menteri kesehatan Republik Indonesia, 2014. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 75 tahun 2014 Tentang Tujuan dan Prinsip Pusat Kesehatan Masyarakat.*
- Kemenkes RI, 2017. (2017). *Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 74 tahun 2017 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.*
- Kemenkes RI, 2004, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/Menkes/SK/II/2004 *Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat.*
- Menkes RI, 2022. *Menteri kesehatan Republik Indonesia, 2022. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 30 tahun 2022 Tentang Kepuasan Pasien.*
- Menkes RI, 2022. *Menteri kesehatan Republik Indonesia, 2022. Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia nomor 30 tahun 2022 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.*
- Bunet G. C. E , dkk. 2020. “*Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Tanawangko.*” *Pharmacon* Vol. 9 : 403.
- Lubis, Astuti. 2018. *Kepuasan Pasien Peserta JKN Pada Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Induk Wilayah Surakarta.* Vol. 15 No. 1
- Sujarweni Wiratna. 2015. *SPSS untuk Penelitian.* Pustaka Baru Press.
- Windiana, M. 2020. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Seberang Padang Dan Puskesmas Pemancangan, Kota Padang.* 1-91
- Inayah, A. 2020. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Depok I.* 1-66

- Dahlan, M. 2013. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Selemba Medika.
- Sofiana. dkk. 2020. *Studi Komparasi Kepuasan Pasien BPJS Dan Non BPJS Pada Mutu Pelayanan Pendaftaran Puskesmas Johar Baru Jakarta Pusat*. Vol 1. No 2
- Budiharjo, N. dkk. 2022. Perbedaan Tingkat Kepuasan Antara Pasien Pengguna Bpjs Kesehatan dengan Klu Sehat. *Jurnal keperawatan silampir*, 5, 689-697.
- Permana. I.G.A.S., dkk. 2020. Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan dalam Menerima Pelayanan Bpjs Kesehatan di Puskesmas Blahbatu I Gianyar. *Coping: Community Of Publishing In Nursing*, 8(3), 312.
- Sapitri, P., & Sari, I.2021. Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Mutupelayanan Kesehatan Di Putd Puskesmas Rawat Inap Ciranjang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, I (10), 1323-1333.
- WHO. 2017. *The World Health Report 2017 : Primary Health Care Now More Than Ever*. Geneva, Switerland : author.
- Novaryantiin, S. dkk. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rsud Dr. Murjani Sampit*. Vol. 1 Hal. 24.
- Afrioza S, dkk (2021). Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Sepatan. *J Nurs Pract Educ.* , 1(2), 169–80.
- Harpiani S, Puspitasari CE. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB Periode Maret-April 2019. *Sasambo J Pharm*, 2020, 1(1), 17–21.
- Chusna N, dkk (2018). Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya *Level of Patient Satisfaction on Pharmaceutical Services in Community Health Centers of Pahandut Palangka Raya*. 2018;2016–9.
- Muhammad D, Almasyhuri A, Setiani LA (2020). Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit Sekarwangi Cibadak Kabupaten Sukabumi. *J Ilm Ilmu Terap Univ Jambi|JIITUJ|* , 4(2), 174–86.
- Sukanto H (2017). Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. 13(3):1576–80.
- Dahlan M., 2013. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Sorong
- Ramli, M. (2022) ‘Preferensi Laki-Laki Dan Perempuan Dalam Memilih Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Pasien Di Puskesmas Kassi-Kassi’, *PREDESTINATION: Journal of Society and Culture*, 2(2). Tersedia: <https://ojs.unm.ac.id/predestination/article/view/33322>.

- Muzer, A. (2020) *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Usia, Tingkat Pendidikan, Jenis Kelamin, Dan Status Perkawinan Terhadap Kepuasan Pasien Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, Naskah Publikasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*. Tersedia: http://eprints.ums.ac.id/87274/12/NASKAH_PUBLIKASI_rev.pdf.
- Arifin, S. dkk. (2019) 'Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung', *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(1), pp. 40–45. doi: 10.20527/jpkmi.v6i2.7457.
- Oktania, D. S. (2019) 'Hubungan Permintaan Penggunaan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Anuntaloko Kabupaten Parigi Moutong', *Preventif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), pp. 1–12.
- Oroh, M. E., Rompas, S. dan Pondaag, L. (2014) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Keperawatan Di Ruang Interna Rsud Noongan', *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2(2), p. 7. Tersedia: <https://doi.org/10.35790/jkp.v2i2.5220>.
- Faridah, I., Afiyanti, Y. dan Basri, M. H. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Dipuskesmas Periuk Jaya Tahun 2020', *Jurnal Kesehatan*, 9(2), pp. 1–92. doi: 10.37048/kesehatan.v9i2.280.
- Pamungkas, D. S. J., Wardani, R. S. dan Rusmitasari, H. (2022) 'Hubungan Pendidikan dan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan (Studi pada Pasien Rawat Jalan Puskesmas Poncol Kota Semarang)', *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 5, pp. 1155–1163
- Kapoh, O. C. (2018). *Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Ndetudora. Poltekes Kemenkes Kupang*.
- Panaungi, dan Nurpati, A.(2020). *Studi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Minasatene Kabupaten Pangkep. Journal of Pharmaceutical Science and Herbal Technology*,5(1),1–6.
- Salim, dkk. (2018) "Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Baraka Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.." *Media Farmasi* 14.1 (2018): 51-58.
- Yuliani, N. N. Dkk. (2018). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Oebobo Kota Kupang Tahun 2018. Jurnal Inovasi Kebijakan*. Vol. V, No.1 (2020).

- Septiyany, S. P dan Yuswantina, R. (2023) Analisis Kepuasan Pasien Peserta JKN Rawat Jalan terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. *Journal of Holistics and Health Sciences*. Vol. 5, No. 1 Maret 2023.
- Setiawan, D., Ningsih, D., dan Handayani, R. S.(2022) Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Nawangan Pacitan. *J. Islamic Pharm*. Vol. 7 (2) 2022; p79-85
- Mahendro, J. U.,Ningsih, D., dan Handayani, R. S. (2022) Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. *J. Islamic Pharm*. Vol. 7 (2) 2022; p86-93

Lampiran 1. *Informed consent* responden



**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG**

PERSETUJUAN PENGAMBILAN DATA

INFORMED CONSENT

Saya telah mendapatkan penjelasan dan mengerti mengenai *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong* oleh Aswitha Sari Suprihathin (14820119006), mahasiswa Program Studi Farmasi angkatan 2019 Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA) Sorong. Saya bersedia mengisi kuesioner ini sebagai bentuk partisipasi saya terhadap penelitian ini.

Sorong, 5 Oktober 2023

Responden

Lampiran 2. Kuesioner

KUESIONER

Kepada Yth : Responden

Di Tempat ,

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa S1 Program Studi Farmasi UNIMUDA Sorong :

Nama : Aswitha Sari Suprihathin

NIM : 14820119006

Bermaksud akan melakukan penelitian mengenai "*Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong*" kuesioner yang digunakan berisi karakteristik responden dan lima dimensi pengukuran kepuasan pelayanan meliputi : sarana fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati/kepedulian. Segala informasi yang anda berikan akan dijamin kerahasiannya dan saya bertanggung jawab apabila informasi yang anda berikan akan merugikan saudara/i. Sehubungan dengan hal tersebut, apabila saudara/i setuju untuk ikut serta dalam penelitian dimohon untuk menandatangani kolom yang telah disediakan.

Atas kesediannya saya mengucapkan terimakasih.

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG**

Responden penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong yang bersedia menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya.

Mohon diisi data diri anda :

Hari : Kamis Tanggal : 5/10/2023

Nomor responden : 87

Berilah tanda ceklis (✓) pada pilihan yang sesuai

I. Karakteristik Responden

1. Jenis kelamin : Laki-laki Perempuan
2. Usia : Remaja : Usia 17-25 tahun
 Dewasa : Usia 26-45 tahun
 Lansia : Usia 46-65 tahun
 Manula : Usia 65- sampai seterusnya
3. Pendidikan terakhir : SD Diploma/S1/S2/S3
 SMP Tidak bersekolah
 SMA
4. Pekerjaan : Buruh Wiraswasta
 TNI/POLRI PNS
 Petani Pelajar/Mahasiswa
 Ibu rumah tangga Lain-lain
5. Pendapatan/bulan : 0 (belum berpenghasilan) <1.000.000
 1.000.000 – 3.000.000 >5.000.000
 3.000.000 – 5.000.000
6. Pasien umum : Ya Tidak (jika Ya, lanjut pertanyaan 8)
7. Jenis asuransi BPJS : PBI Non PBI
8. Jumlah Kunjungan ke Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong :
 1 kali 2 kali > 2 kali

**KUESIONER ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP ELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG
MENGUNAKAN METODE SERVQUAL**

Responden penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong yang bersedia menjadi sampel dan belum pernah mengisi kuesioner ini sebelumnya.

METODE SERVQUAL (Modifikasi)

Petunjuk pengisian :

Berikut ini adalah isian mengenai kenyataan yang diterima saudara/i mengenai pelayanan Farmasi di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong yang seharusnya. Berilah tanda ceklis (✓) pada kolom yang ingin di isi.



Skala likert
5 = Sangat puas
4 = Puas
3 = Cukup puas
2 = Tidak puas
1 = Sangat tidak puas

No.	PERTANYAAN	Penilaian				
		5	4	3	2	1
Bukti fisik (<i>tangible</i>)						
1.	Alur pelayanan obat pasien rawat jalan sudah jelas.		✓			
2.	Ruang tunggu di pelayanan farmasi bersih dan nyaman.		✓			
3.	Apoteker menggunakan tanda pengenalan (ID Card atau jas).		✓			
4.	Kartu antrian diperoleh dengan mudah dan jelas.		✓			
5.	Fasilitas ruang tunggu yang baik seperti (AC, TV, majalah, wifi, air minum, dll.)			✓		

6.	Papan nama pelayanan farmasi dapat dengan mudah terlihat		✓			
Kehandalan (Reliability)						
1.	Pelayanan petugas farmasi mudah dan cepat.		✓			
2.	Waktu tunggu pengambilan obat racikan ≤ 60 menit dan non racikan ≤ 30 menit.		✓			
3.	Obat yang diresepkan selalu tersedia di Apotek Puskesmas.		✓			
4.	Apoteker memberikan pelayanan yang baik dengan menjelaskan informasi obat (meliputi nama obat, cara pakai obat dan efek samping).		✓			
5.	Pasien tidak dipungut biaya saat konsultasi dengan Apoteker.		✓			
6.	Apoteker mampu menjelaskan dan memperagakan penggunaan obat khusus (seperti suppositoria, inhaler)		✓			
Daya tanggap (Responsiveness)						
1.	Apoteker tanggap terhadap komplain obat yang diterima.		✓			
2.	Apoteker melayani dengan baik saat pasien meminta penjelasan terkait obat.		✓			
3.	Apoteker menyiapkan obat dengan segera.		✓			
4.	Apoteker tanggap terhadap keluhan pasien terkait pelayanan.		✓			
Jaminan (Assurance)						
1.	Apoteker meyakinkan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam pengobatan yang di jalani.		✓			
2.	Apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti.		✓			
3.	Apoteker menanyakan identitas pasien saat menyerahkan obat.		✓			
4.	Tercantum tanggal kadaluarsa (Expired Date) pada obat.		✓			
5.	Obat dalam kemasan yang baik.		✓			
6.	Obat yang berbentuk puyer atau kapsul tidak basah dan lengket.	✓				

7.	Apoteker memberikan informasi kepastian pasien akan dilayani dalam waktu berapa lama lagi.	✓					
Empati (<i>Empathy</i>)							
1.	Pelayanan Apoteker sopan dan ramah.	✓					
2.	Pelayanan Apoteker sama, tidak membedakan pasien PBI dan non PBI.	✓					
3.	Apoteker perhatian terhadap pasien atau pengantarnya.	✓					
4.	Apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien.	✓					
5.	Apoteker memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi.	✓					

Responden

Lampiran 3. Skorsing kuesioner

Data distribusi masing-masing kepuasan pasien menggunakan analisis SPSS, sebagai berikut:

Tabel 1. Dimensi Bukti Nyata (*Tangible*)

No	Pertanyaan	Jawaban n (%)					Total
		Sangat puas (Skor 5)	Puas (Skor 4)	Cukup Puas (Skor 3)	Tidak Puas (Skor 2)	Sangat Tidak Puas (Skor 1)	
1.	Alur pelayanan obat pasien rawat jalan sudah jelas.	37	61	0	0	2	100
	Total Skor	185	244	0	0	2	431
2.	Ruang tunggu di pelayanan farmasi bersih dan nyaman.	13	46	22	19	0	100
	Total Skor	65	184	66	38	0	353
3.	Apoteker menggunakan tanda pengenalan (ID Card atau jas).	33	43	22	2	0	100
	Total Skor	165	172	66	4	0	407
4.	Kartu antrian diperoleh dengan mudah dan jelas.	25	39	36	0	0	100
	Total Skor	125	156	108	0	0	389

5.	Fasilitas ruang tunggu yang baik seperti (AC, TV, majalah, wifi, air minum, dll.)	10	9	32	47	2	100
Total Skor		50	36	96	94	2	278
6.	Papan nama pelayanan farmasi dapat dengan mudah terlihat	35	63	2	0	0	100
Total Skor		175	252	6	0	0	433

Tabel 2. Dimensi Keandalan (*Reliability*)

No	Pertanyaan	Jawaban n (%)					Total
		Sangat puas (Skor 5)	Puas (Skor 4)	Cukup Puas (Skor 3)	Tidak Puas (Skor 2)	Sangat Tidak Puas (Skor 1)	
1.	Pelayanan petugas farmasi mudah dan cepat.	40	53	7	0	0	100
Total Skor		200	212	21	0	0	433
2.	Waktu tunggu pengambilan obat racikan \leq 60 menit dan non racikan \leq 30 menit.	23	69	8	0	0	100
Total Skor		115	276	24	0	0	415

3.	Obat yang diresepkan selalu tersedia di Apotek Puskesmas.	12	71	17	0	0	100
Total Skor		60	284	51	0	0	395
4.	Apoteker memberikan pelayanan yang baik dengan menjelaskan informasi obat (meliputi nama obat, cara pakai obat dan efek samping).	31	56	13	0	0	100
Total Skor		155	224	39	0	0	418
5.	Pasien tidak dipungut biaya saat konsultasi dengan Apoteker.	32	63	5	0	0	100
Total Skor		160	252	15	0	0	427
6.	Apoteker mampu menjelaskan dan memperagakan penggunaan obat khusus (seperti suppositoria, inhaler)	12	79	9	0	0	100
Total Skor		60	316	27	0	0	403

Tabel 3. Dimensi Daya tanggap (*Responsiveness*)

No	Pertanyaan	Jawaban n (%)					Total
		Sangat puas (Skor 5)	Puas (Skor 4)	Cukup Puas (Skor 3)	Tidak Puas (Skor 2)	Sangat Tidak Puas (Skor 1)	
1.	Apoteker tanggap terhadap komplain obat yang diterima.	12	84	4	0	0	100
	Total Skor	60	336	12	0	0	408
2.	Apoteker melayani dengan baik saat pasien meminta penjelasan terkait obat.	31	63	6	0	0	100
	Total Skor	155	252	18	0	0	425
3.	Apoteker menyiapkan obat dengan segera.	31	65	2	2	0	100
	Total Skor	155	260	6	4	0	425
4.	Apoteker tanggap terhadap keluhan pasien terkait pelayanan.	29	63	6	2	0	100
	Total Skor	145	252	18	4	0	419

Tabel 4. Dimensi jaminan (*Assurance*)

No	Pertanyaan	Jawaban n (%)					Total
		Sangat puas (Skor 5)	Puas (Skor 4)	Cukup Puas (Skor 3)	Tidak Puas (Skor 2)	Sangat Tidak Puas (Skor 1)	
1.	Apoteker meyakinkan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam pengobatan yang di jalani.	22	52	26	0	0	100
	Total Skor	110	208	78	0	0	396
2.	Apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti.	51	47	2	0	0	100
	Total Skor	255	188	6	0	0	449
3.	Apoteker menanyakan identitas pasien saat menyerahkan obat.	37	54	9	0	0	100
	Total Skor	185	216	27	0	0	428
4.	Tercantum tanggal kadaluarsa (Expired Date) pada obat.	38	51	9	0	2	100
	Total Skor	190	204	27	0	2	423

5.	Obat dalam kemasan yang baik.	65	33	0	2	0	100
Total Skor		325	132	0	4	0	461
6.	Obat yang berbentuk puyer atau kapsul tidak basah dan lengket.	54	46	0	0	0	100
Total Skor		270	184	0	0	0	454
7.	Apoteker memberikan informasi kepastian pasien akan dilayani dalam waktu berapa lama lagi.	41	44	15	0	0	100
Total Skor		205	176	45	0	0	426

Tabel 5. Dimensi Empati (*Emphaty*)

No	Pertanyaan	Jawaban n (%)					Total
		Sangat puas (Skor 5)	Puas (Skor 4)	Cukup Puas (Skor 3)	Tidak Puas (Skor 2)	Sangat Tidak Puas (Skor 1)	
1.	Pelayanan Apoteker sopan dan ramah.	66	32	0	2	0	100
Total Skor		330	128	0	4	0	462
2.	Pelayanan Apoteker sama, tidak membedakan pasien PBI dan non PBI.	59	37	4	0	0	100

	Total Skor	295	148	12	0	0	455
3.	Apoteker perhatian terhadap pasien atau pengantarnya.	41	46	13	0	0	100
	Total Skor	205	184	39	0	0	428
4.	Apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau keluarga pasien.	46	48	4	2	0	100
	Total Skor	230	192	12	4	0	438
5.	Apoteker memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi.	52	46	2	0	0	100
	Total Skor	260	184	6	0	0	450

Lampiran 4. Kode Etik Penelitian



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI MAKASSAR**
THE HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI MAKASSAR

SURAT KETERANGAN
ETHICAL APPROVAL
Nomor: 228/EC.3.1.A/VI/KEPK/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar, menyatakan dengan ini bahwa penelitian dengan judul:
The Health Research Ethical Committee of Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Makassar states hereby that the following proposal:

**“ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI PUSKESMAS MALAWILI KABUPATEN SORONG ”**

Nomor Protokol : 122309228
Protocol number

Lokasi Penelitian : DI UNIT KEFARMASIAN APOTEK PUSKESMAS MALAWILI
Location

Waktu Penelitian : 2 Oktober - 30 Desember 2023
Time schedule
2nd October until 30th December 2023

Responden/Subyek Penelitian : Non Klinis
Respondent/Research Subject
Non Clinical


Peneliti Utama : **ASWITHA SARI SUPRIHATHIN**
Principal Investigator
Mahasiswa Program Studi (S1) UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
NIM: 14820119006
Undergraduate Program of UNIVERSITAS PENDIDIKAN MUHAMMADIYAH SORONG
Student ID Number: 14820119006

Telah melalui prosedur kaji etik dan dinyatakan layak untuk dilaksanakan
Has proceeded the ethical assessment procedure and been approved for the implementation

Demikianlah surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 2 Oktober 2023 sampai dengan 2 Oktober 2024
This ethical approval is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from the 2nd October 2023 until 2nd October of 2024

Makassar, 18th September 2023
Chairman,

Dr. Sujud Zainur Rosyid
NIK 1402012103



Bersama ini menyatakan bahwa dengan dikeluarkannya surat lolos etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIFA Makassar, maka saya **berkewajiban**:

1. Menyerahkan Laporan hasil penelitian dan atau Publikasi dari hasil penelitian
2. Menyerahkan laporan *Serious Adverse Event* (SAE) ke komisi etik dalam 27 jam dan dilengkapi dalam 7 hari serta laporan *Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction* (SUSAR) dalam 72 jam setelah peneliti utama menerima laporan.
3. Melaporkan penyimpangan dari protokol yang telah disetujui (*Protocol deviation/violation*)
4. Mematuhi semua peraturan yang berlaku

Lampiran 5. Surat selesai penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SORONG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MALAWILI
Jl. Bayam Distrik Aimas Kode PKM P 9107170202
email pkmmalawili@gmail.com Kode Pos 98444



Nomor : 045/1514 B/PKM-MLW/XI/2023
Lampiran : -
Perihal : Pengembalian Kegiatan Penelitian

Kepada Yth,
Wakil Dekan I Fakultas Sains Terapan
Universitas Pendidikan Muhammadiyah Sorong
di -
Tempat.

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **PAULA ANIKE YAWAN, S.Kep**
N I P : 19740912 199903 2 007
Pangkat gol/ruang : Pembina Tk. I (IV/b)
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong

Berdasarkan Nomor Surat : 0/1.3.AU/DKN-FST/D/2023 tanggal 12 September 2023, menerangkan bahwa :

Nama : **ASWITHA SARI SUPRIHATIN**
N I M : 14820119006
Program Studi : Farmasi Fakultas Sains Terapan Universitas Pendidikan Muhammadiyah (UNIMUDA)
Lama Penelitian : 12 September – 31 Oktober 2023

Telah melaksanakan penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Malawili dengan judul **“Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Malawili Kabupaten Sorong”**.

Demikian surat keterangan ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Aimas, 01 November 2023
Kepala UPTD Puskesmas Malawili



PAULA ANIKE YAWAN, S.Kep
NIP. 19740912 199903 2 007

Lampiran 6. Dokumentasi



Dokumentasi pada saat menjelaskan tujuan penelitian



Dokumentasi saat membantu responden mengisi kuesioner



Dokumentasi saat membantu responden mengisi kuesioner