

**PROFIL PENERAPAN STANDAR PELAYANAN
KEFARMASIAN DAN TINGKAT KEPUASAN
PASIEH RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

SKRIPSI



Oleh:

AGRY GUSTHAWAN

NIM. 12613116

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2017**

SKRIPSI
PROFIL PENERAPAN STANDAR PELAYANAN
KEFARMASIAN DAN TINGKAT KEPUASAN
PASIEH RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA




Yang diajukan oleh:

AGRY GUSTHAWAN

NIM. 12613116

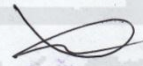
Telah disetujui oleh:

Pembimbing Utama,



(Fithria Dyah Ayu S., M.Sc., Apt.)
NIK. 106130101

Pembimbing Pendamping



(Tuti Purwaningsih, S.Stat., M.Si.)
NIK. 156110502

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PROFIL PENERAPAN STANDAR PELAYANAN
KEFARMASIAN DAN TINGKAT KEPUASAN
PASIEAN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
MERANGSAN YOGYAKARTA

Oleh:

AGRY GUSTHAWAN

NIM. 12613116

Telah lulus uji etik penelitian dan dipertahankan di hadapan Dewan Penguji
Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Tanggal: 9 Februari 2017

Ketua Penguji : Fithria Dyah Ayu S., M.Sc., Apt. (.....)

Anggota Penguji : 1. Tuti Purwaningsih, S.Stat., M.Si. (.....)

2. Vitarani Dwi Ananda Ningrum, M.Si., Apt (.....)

3. Dian Medisa, MPH., Apt (.....)

Mengetahui,
Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

Drs. Ajiwar, M.Sc., Ph.D

PERNYATAAN KEASLIAN

Dengan ini 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 diterbitkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 12 Januari 2017



Agry Gusthawan

MOTTO

*Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman diantara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat
(Q.S Al-Mujadalah: 11)*

*Tiada seorangpun yang mengetahui apa yang akan dilakukan besok hari, sebagaimana tiada seorangpun yang mengetahui dimanakah ia akan mati.
(Q.S. Lukman34 = An Nahl 61)*

*Sesungguhnya Allah tidak akan membebani seseorang melainkan dengan kesanggupannya dan sesungguhnya setelah kesukaran itu ada kemudahan
(QS: Al Insyirah ayat 5)*

*Jangan takut gagal sebelum mencoba, Jangan takut jatuh sebelum melangkah
Kesuksesan selalu milik kita yang berani mencoba
Dikehidupan ini apa yang tidak mungkin hanya seringkali belum pernah dicoba
(Andre Wongso)*

*Banyak kegagalan dalam hidup ini karena orang-orang tidak menyadari betapa dekatnya mereka dengan keberhasilan saat mereka menyerah
(Thomas Alva Edison).*

PERSEMBAHAN

Seiring rasa syukur kehadiran Allah SWT, Karya Tulis Ilmiah ini penulis persembahkan :

- ❖ *Teruntuk Ayah dan Ibu tercinta yang selalu mengiringi setiap langkahku dengan untaian doa dan kasih sayangnya.*
- ❖ *Seluruh kerabat AlcatrazMansion yang selalu memberiku semangat dan dorongan.*
- ❖ *Semua saudara, sepupu, keluarga besarku yang tak dapat aku sebut satu per satu yang selalu mendoakanku.*
- ❖ *Seseorang yang selalu menemani dan memberikan semangat serta doa yang tulus dan ikhlas.*
- ❖ *Bp. Fauzi dan keluarga yang dengan tulus dan sabar selalu membantu dan memberikan pengarahan dalam penyusunan Skripsi.*
- ❖ *Ibu Atik badi'ah yang dengan kesabaran dan kesempatannya untuk meluangkan waktu membimbing dan mengarahkan saya dalam penyusunan Skripsi.*
- ❖ *Mas Heri yang sudah mengizinkan dan dengan tulus membantu dalam pelaksanaan penelitian.*
- ❖ *Sahabat-sahabatku (Febri, Eko, Rizki, Furqan, Tomo, Tio, aldy, Reza) yang selalu membantu dan mensupportku.*

KATA PENGANTAR



Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Segala puji hanya untuk Allah yang telah memberi petunjuk kepada setiap umat yang dikehendaki-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Hubungan Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta”. terselesaikannya penulisan Skripsi ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu penulis sampaikan rasa terima kasih dan hormat setinggi-tingginya kepada:

1. Drs.Allwar,M.Sc.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia.
2. Pinus Jumaryatno,,S.Si.,M.Phil.,Ph.D.,Apt. selaku Ketua Program Studi Farmasi Universitas Islam Indonesia.
3. Ibu Fithria Dyah Ayu S., M.Sc., Apt. dan Ibu Tuti Purwaningsih ,S.Stat., M.Si selaku Dosen Pembimbing dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
4. Bapak dan Ibu Dosen pengajar beserta Staf Program Studi Farmasi Universitas Islam Indonesia.
5. Ayah dan Ibu tercinta yang tanpa lelah memberikan dukungan baik moril maupun materil yang tak mungkin dapat penulis balas.

Dengan segala keterbatasan kemampuan dan pengetahuan, penulis sadari bahwa Skripsi ini masih jauh dari sempurna, sehingga perlu adanya masukan yang bersifat membangun untuk perkembangan Skripsi yang akan penulis susun di masa yang akan datang.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, Januari 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR DIAGRAM.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
INTISARI.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Perumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II STUDI PUSTAKA	
1.1. Tinjauan Pustaka.....	5
1.2. Landasan Teori	19
1.3. Hipotesis	20
1.4. Kerangka Konsep Penelitian.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Rancangan Penelitian.....	21
3.2. Tempat dan Waktu Penelitian.....	21
3.3. Populasi dan Sampel.....	21
3.4. Definisi Operasional Variabel	23
3.5. Pengumpulan Data.....	24
3.6. Pengolahan dan Analisis Data	25
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian.....	29
4.2. Kepuasan Pasien	36
4.3. Keterbatasan Penelitian	43
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1... Kesimpulan	44
5.2... Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR DIAGRAM

2.1 Kerangka Konsep Penelitian	20
--------------------------------------	----



DAFTAR TABEL

3.1	Skor Harapan dan Kenyataan	26
3.2	Kategori Penilaian Tingkat Kepuasan dan Kepentingan	26
4.1	Data Sumber Daya Manusia	29
4.2	Data Sarana dan Prasarana	30
4.3	Data Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai	31
4.4	Data Pelayanan Farmasi Klinik	32
4.5	Data Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian	34
4.6	Hasil Perhitungan Standar Pelayanan Kefarmasian	35
4.7	Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Tipe Pasien dan Jumlah Kunjungan Responden di Puskesmas Mergangsan	36
4.8	Persentase Harapan dan Kenyataan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan	39
4.9	Persentase Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** : Kuisisioner Kepuasan
- Lampiran 2** : Kuisisioner Standar Pelayanan Kefarmasian
- Lampiran 3** : Daftar Wawancara
- Lampiran 4** : Data Master Penelitian
- Lampiran 5** : Informed Consent
- Lampiran 6** : Surat Lolos Kaji Etik
- Lampiran 7** : Pernyataan Penelitian
- Lampiran 8** : Izin Dinkes
- Lampiran 9** : Izin Perizinan
- Lampiran 10** : Pembayaran Peneliti
- Lampiran 11** : Surat Keterangan Selesai Penelitian



PROFIL PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA

Agry Gusthawan
Program Studi Farmasi
Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia

INTISARI

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan kepuasan pasien merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan sebuah institusi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui profil penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Penelitian merupakan penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel kepuasan pasien adalah pasien rawat jalan yang mendapatkan layanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Pengambilan sampel berdasarkan teknik *random sampling*. Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data *primer* berupa jawaban apoteker dan asisten apoteker serta pasien terhadap kuesioner yang dibagikan oleh peneliti. Uji analisis menggunakan rumus distribusi frekuensi kumulatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan termasuk dalam kategori baik dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan termasuk dalam kategori sangat puas.

Kata Kunci :Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Tingkat Kepuasan, Rawat Jalan.

**PROFILE OF PHARMACEUTICAL SERVICES STANDARD APPLICATION
AND OUTPATIENT SATISFACTION
IN PRIMARY HEALTH CARE YOGYAKARTA**

**Agry Gusthawan
Department Of Pharmacy
Faculty of Mathematics and Natural Sciences
Islamic University Of Indonesia**

Abstract

Pharmaceutical services in primary health care is an integral part of the implementation health measures, which plays an important role in improving the quality of health services for the community and patient satisfaction is an important measurement that is fundamental to the service quality of an institution. This study aims to determine the relations of pharmaceutical service standard application with patient satisfaction in community health centre Mergangsan Yogyakarta. This study is an analytic correlation with cross sectional approach. Samples are outpatients who received pharmaceutical services in community health centre Mergangsan Yogyakarta who comply the inclusion criteria. Sampling technique based on random sampling. Data used is primary data which is the answers from pharmacists, pharmacist assistants, and patients based on questionnaires distributed by researcher. Test analysis using cumulative frequency distribution. The results showed that the patient's age and patient's education related to satisfaction.

Keywords: Pharmaceutical Service Standard Application in primary health care, Satisfaction, Outpatient

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kesehatan adalah hak dasar setiap orang, dan semua warga negara berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Undang-Undang Dasar (UUD) 1945 mengamanatkan bahwa jaminan kesehatan bagi masyarakat, khususnya yang miskin dan tidak mampu, adalah tanggung jawab pemerintah pusat dan daerah. Berdasarkan amanat UUD 1945 tersebut, pemerintah mengeluarkan UU No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) untuk memberikan jaminan kesehatan menyeluruh bagi setiap orang. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan juga menegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.⁽¹⁾

Puskesmas merupakan salah satu ujung tombak pelaksanaan program Jaminan Kesehatan Nasional, sehingga pelayanan puskesmas yang bermutu akan menjadi salah satu faktor penentu upaya peningkatan status kesehatan masyarakat. Tuntutan perkembangan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu juga meningkat, sehingga diperlukan suatu peraturan yang mengikat untuk menjaga mutu pelayanan kesehatan agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat.⁽²⁾ 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 merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*)⁽³⁾.

PMK RI nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien. 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. Penerapan dan pelaksanaan upaya kesehatan dalam kebijakan dasar puskesmas yang sudah ada selama ini sangat beragam antara daerah satu dengan daerah lain, namun secara keseluruhan belum menunjukkan hasil yang optimal⁽³⁾.

Kepuasan pasien merupakan pengukuran penting yang mendasar bagi mutu pelayanan sebuah institusi. Hal tersebut tentu akan memberikan informasi terhadap kesuksesan pemberi pelayanan bermutu dengan nilai dan harapan pasien yang mempunyai wewenang sendiri untuk menetapkan standar mutu pelayanan yang dikehendaki. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke puskesmas yang sama.⁽⁴⁾

Hasil penelitian Marlingga tahun 2015 di Puskesmas Padang Bulan dan Polonia Medan menunjukkan bahwa penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas Padang Bulan memperoleh nilai 98 poin, termasuk kategori baik. Sedangkan di puskesmas Polonia memperoleh nilai 58 poin, termasuk kategori kurang. Tingkat kepuasan pasien di puskesmas Padang Bulan ,yaitu merasa puas sebanyak 57 pasien (33,53%) dan merasa sangat puas sebanyak 113 pasien (66,47%). Sedangkan di puskesmas Polonia merasa puas sebanyak 153 pasien (90%) dan merasa sangat puas sebanyak 17 pasien (10%)⁽⁵⁾. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Bertawati di 7 apotek kota Tegal tahun 2013 menunjukkan hasil bahwa pelayanan kefarmasian di apotek tergolong kategori sedang dan baik, sedangkan kepuasan konsumen untuk semua dimensi tergolong kategori kurang puas⁽⁶⁾.

Puskesmas Mergangsan Yogyakarta merupakan pusat kesehatan masyarakat yang dinaungi oleh pemerintah Dinas Provinsi Yogyakarta. Jumlah tenaga pelayanan di Puskesmas Mergangsan yaitu 81 orang, terdiri atas 18 bidan, 7 dokter umum, 2 dokter gigi, 6 perawat umum, 3 perawat gigi, 2 apoteker dan staf yang lain. Salah satu bentuk layanan yang diberikan Puskesmas Mergangsan Yogyakarta adalah pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebutlah maka peneliti memandang penting dilakukannya penelitian tentang profil penerapan standar pelayanan kefarmasian dan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta. Adapun lokasi penelitian pada Puskesmas Mergangsan Yogyakarta dipilih karena selain penelitian serupa belum pernah dilakukan di tempat tersebut, Puskesmas Mergangsan Yogyakarta juga mudah dijangkau oleh peneliti sehingga mempermudah seluruh rangkaian proses penelitian.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

- 1.2.1 Bagaimana karakteristik pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta?
- 1.2.2 Bagaimana profil standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta?
- 1.2.3 Bagaimana profil tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta?

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1.3.1 Umum

Untuk mengetahui profil penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

1.3.2 Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
2. Mengetahui profil standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
3. Mengetahui profil tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan kepada peneliti mengenai profil penerapan standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dan kepuasan pasien.
2. Bagi Pasien/Responden
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan dan bahan masukan bagi pasien agar lebih kritis dalam memperoleh pelayanan di puskesmas.
3. Bagi Pihak Puskesmas
Penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi Puskesmas agar senantiasa menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kefarmasiannya.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan kepustakaan dalam khasana ilmu bidang kesehatan dan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya.

BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1. Tinjauan Pustaka

2.1.1. Standar Pelayanan Kefarmasian

2.1.1.1. Pengertian

Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien⁽³⁾.

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. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan⁽³⁾.

2.1.1.2. Ruang Lingkup

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas sesuai dengan PMK RI Nomor 30 tahun 2014 mengatur pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai serta mengatur pelayanan farmasi klinik yang didukung oleh sumber daya manusia serta sarana dan prasarana⁽³⁾.

1. Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan obat 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. Tujuan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan. Kegiatan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai meliputi⁽³⁾:

- a. Perencanaan kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai.
Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi obat dan bahan medis habis pakai untuk menentukan jenis dan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan puskesmas.
- b. Permintaan obat dan bahan medis habis pakai.
Tujuan permintaan obat dan bahan medis habis pakai adalah memenuhi kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.
- c. Penerimaan obat dan bahan medis habis pakai.
Penerimaan obat dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima obat dan bahan medis habis pakai dari instalasi farmasi Kabupaten/Kota sesuai dengan permintaan yang telah diajukan.
- d. Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai.
Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bentuk dan jenis sediaan
 - 2) Stabilitas (suhu, cahaya, kelembaban)
 - 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar
 - 4) Narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus.
- e. Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai.
- Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan obat dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi puskesmas dan jaringannya.
- f. Pengendalian obat dan bahan medis habis pakai.
- Pengendalian obat 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. Pengendalian obat terdiri dari:
- 1) Pengendalian persediaan
 - 2) Pengendalian penggunaan
 - 3) Penanganan obat hilang, rusak, dan kadaluwarsa.
- g. Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan.
- Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat dan bahan medis habis pakai secara tertib, baik obat dan bahan medis habis pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas atau unit pelayanan lainnya.
- h. Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai.
- Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:
- 1) Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan

- 2) Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai
- 3) Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan⁽³⁾.

2. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan 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 di puskesmas rawat jalan meliputi⁽³⁾:

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) Ruang/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 (*Dispensing*) dan pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan label/ etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian.

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. Kegiatan ini meliputi:

- 1) 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.

c. Konseling

Merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien. Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek

samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat.

d. Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

e. Pemantauan Terapi Obat

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

f. Evaluasi Penggunaan Obat

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional)⁽³⁾.

Penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Sumber daya kefarmasian yang dimaksud meliputi sumber daya manusia dan sarana dan prasarana.

Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh 1 (satu) orang tenaga Apoteker sebagai penanggung jawab, yang dapat dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian sesuai kebutuhan. Jumlah kebutuhan Apoteker di Puskesmas dihitung berdasarkan rasio kunjungan pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan serta memperhatikan pengembangan Puskesmas. Rasio untuk menentukan jumlah Apoteker di Puskesmas adalah 1 (satu) Apoteker untuk 50 (lima puluh) pasien perhari. Semua tenaga kefarmasian harus memiliki surat tanda registrasi dan surat izin praktik untuk melaksanakan pelayanan kefarmasian di fasilitas pelayanan kesehatan termasuk

puskesmas, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Semua tenaga kefarmasian di puskesmas melaksanakan pelayanan kefarmasian berdasarkan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang dibuat secara tertulis, disusun oleh kepala ruang farmasi dan ditetapkan oleh kepala puskesmas⁽³⁾.

Sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi sarana yang memiliki fungsi sebagai ruang penerimaan resep, ruang pelayanan resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas), ruang penyerahan obat, ruang konseling, ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai, ruang arsip⁽³⁾.

2.1.1.3. Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan atau kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient safety*). Kegiatan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian meliputi⁽³⁾:

- a. Perencanaan, yaitu menyusun rencana kerja dan cara monitoring dan evaluasi untuk peningkatan mutu sesuai standar.
- b. Pelaksanaan, yaitu:
 - 1) Monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja (membandingkan antara capaian dengan rencana kerja)
 - 2) Memberikan umpan balik terhadap hasil capaian.
- c. Tindakan hasil monitoring dan evaluasi, yaitu:
 - 1) Melakukan perbaikan kualitas pelayanan sesuai standar.
 - 2) Meningkatkan kualitas pelayanan jika capaian sudah memuaskan.

2.1.2. Kepuasan

2.1.3.1. Definisi

Kata kepuasan (*satisfaction*) berasal dari bahasa Latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facio*” (melakukan atau membuat). Kepuasan bisa diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau

“membuat sesuatu memadai”⁽⁷⁾. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya⁽⁸⁾.

2.1.3.2. Dimensi Kepuasan Pasien

Dimensi pelayanan kesehatan yang mempengaruhi Kepuasan pasien terdiri dari 5 dimensi meliputi *Tangibles* (Bukti Fisik), *Reliability* (Kehandalan), *Responsiveness* (Ketanggapan), *Assurance* (Jaminan) dan *Empathy* (Empati).

1. *Tangibles* (Bukti Fisik) adalah wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutahiran peralatan yang digunakan, kondisi sarana, kondisi SDM (sumber daya manusia) termasuk penampilan dari tim kesehatan serta karyawan puskesmas.
2. *Reliability* (Kehandalan), kehandalan adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. *Reliability* menunjukkan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan secara akurat dan handal, bertanggung jawab atas apa yang dijanjikan, tidak pernah memberikan janji yang berlebihan dan selalu memenuhi janjinya⁽⁷⁾.
3. *Responsiveness* (Ketanggapan), daya tanggap merupakan kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. *Assurance* (Jaminan), jaminan meliputi kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
5. *Empathy* (Empati/Perhatian/Kepedulian) kepedulian adalah kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggannya.

2.1.3.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan

Kepuasan pelanggan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain berkaitan dengan⁽⁹⁾:

- a. Pendekatan dan perilaku petugas, perasaan pasien terutama saat pertama kali datang.
- b. Mutu informasi yang diterima, seperti apa yang dikerjakan, apa yang dapat diharap.
- c. Prosedur perjanjian.
- d. Waktu tunggu.
- e. Fasilitas umum yang tersedia.
- f. Fasilitas perhotelan yang diterima pasien seperti mutu makanan, *privacy*, dan pengaturan kunjungan.
- g. *Outcome* terapi dan perawatan yang diterima.

Faktor-faktor dasar yang mempengaruhi kepuasan diantaranya adalah⁽¹⁰⁾:

- a. Pengetahuan

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku individu, yang mana makin tinggi tingkat pengetahuan seseorang tentang kesehatan, maka makin tinggi untuk berperan serta.
- b. Kesadaran

Bila pengetahuan tidak dapat dipahami, maka dengan sendirinya timbul suatu kesadaran untuk berperilaku berpartisipasi.
- c. Sikap positif

Sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sedangkan salah satu kompensasi dari sikap yang positif adalah menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.
- d. Sosial ekonomi

Pelayanan yang diberikan oleh perawat sesuai dengan biaya yang telah dikeluarkan oleh pasien. Semakin tinggi biaya yang dikeluarkan oleh pasien maka semakin baik pelayanan yang diberikan.
- e. Sistem nilai

Sistem nilai seseorang pasien sangat mempengaruhi seseorang pasien untuk mempersepsikan pelayanan kesehatan yang diberikan.

- f. Pemahaman pasien tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya
Tingkat pemahaman pasien terhadap tindakan yang diberikan akan mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang terhadap tindakan.
- g. Empati yang ditunjukkan oleh pemberi pelayanan kesehatan, sikap ini akan menyentuh emosi pasien. Faktor ini akan berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien (*compliance*)

2.1.3.4. Metode Pengukuran Kepuasan

Pemantauan dan pengukuran terhadap kepuasan pelanggan menjadi hal yang sangat esensial bagi suatu perusahaan atau organisasi. Hal ini dikarenakan langkah pengukuran kepuasan pelanggan dapat memberikan umpan balik dan masukan bagi keperluan pengembangan dan implementasi strategi peningkatan kepuasan pelanggan ⁽⁷⁾. Kepuasan pelanggan dapat diukur dengan berbagai macam metode dan teknik. Metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan antara lain ^(7,11):

- a. Sistem keluhan dan saran.

Memberikan kesempatan bagi pelanggan untuk menyampaikan saran, keluhan, dan pendapat mereka mengenai produk/jasa. Metode ini bersifat pasif sehingga agak sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan/ketidakpuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas lantas beralih produk/penyedia jasa lain dan tidak akan membeli lagi produk/jasa perusahaan tersebut. Upaya mendapatkan saran dari pelanggan juga sulit diwujudkan terlebih bila perusahaan tidak memberikan timbal balik yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah berpikir menyumbangkan ide untuk perusahaan.

- b. *Ghost shopping*

Metode dilakukan dengan cara mempekerjakan orang untuk berperan sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Pelanggan tersebut menyampaikan temuan-temuan mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman dalam membeli produk tersebut.

c. *Lost customer analysis*

Metode tersebut dilakukan dengan cara perusahaan berusaha menghubungi pelanggannya yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok, sehingga akan diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi tersebut akan sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

d. Survei kepuasan pelanggan

Metode tersebut digunakan oleh peneliti mengenai kepuasan pelanggan. Metode ini dilakukan dengan penelitian survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara langsung dengan pelanggan⁽⁷⁾. Metode survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan cara berikut:

- 1) Pengukuran dapat dilakukan secara langsung melalui pertanyaan kepada pelanggan dengan ungkapan sangat tidak puas, cukup puas, puas, dan sangat puas.
- 2) Responden diberi pertanyaan mengenai seberapa besar mereka mengharapkan suatu atribut tertentu dan seberapa besar yang mereka rasakan.
- 3) Responden diminta untuk menuliskan masalah-masalah yang mereka hadapi yang berkaitan dengan penawaran dari perusahaan dan diminta untuk menuliskan perbaikan-perbaikan yang mereka sarankan.
- 4) Responden diminta meranking elemen atau atribut penawaran berdasarkan derajat kepentingan setiap elemen seberapa baik kinerja perusahaan pada masing-masing elemen⁽¹²⁾.

2.1.3. Puskesmas

2.1.3.1. Definisi

Pusat Kesehatan Masyarakat yang disebut puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat

di wilayah kerjanya⁽¹³⁾.

Pelayanan kesehatan di Puskesmas harus bersifat menyeluruh atau yang disebut dengan *Comprehensive Health Care Service* yang meliputi aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Prioritas yang harus dikembangkan oleh Puskesmas harus diarahkan ke bentuk pelayanan kesehatan dasar (*basic health care services*) yang lebih mengedepankan upaya promosi dan pencegahan (*public health service*)⁽¹⁴⁾.

2.1.3.2. Peran Puskesmas

Puskesmas memiliki peran yang sangat vital sebagai institusi pelaksana teknis. Puskesmas dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh ke depan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk keikutsertaan puskesmas dalam menentukan kebijakan daerah melalui sistem perencanaan yang matang dan realistis, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta sistem evaluasi dan pemantauan yang akurat. Pada masa mendatang, puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan secara komprehensif dan terpadu⁽¹⁵⁾.

2.1.3.3. Fungsi Puskesmas

Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, Puskesmas memiliki fungsi sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan di wilayah kerjanya. Dalam menyelenggarakan fungsinya sebagai penyelenggara upaya kesehatan masyarakat, puskesmas memiliki beberapa wewenang, antara lain⁽¹³⁾:

- a. Melaksanakan perencanaan berdasarkan analisis masalah kesehatan masyarakat dan analisis kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerjasama dengan sektor lain yang terkait.

- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap jaringan pelayanan dan upaya kesehatan berbasis masyarakat.
- f. Melaksanakan peningkatan kompetensi sumber daya manusia puskesmas.
- g. Memantau pelaksanaan pembangunan agar berwawasan kesehatan.
- h. Melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap akses, mutu, dan cakupan pelayanan kesehatan.
- i. Memberikan rekomendasi terkait masalah kesehatan masyarakat, termasuk dukungan terhadap sistem kewaspadaan dini dan respon penanggulangan penyakit.

2.1.3.4. Prinsip Penyelenggaraan Puskesmas

Puskesmas sebagai salah satu fasilitas kesehatan memiliki prinsip dalam penyelenggaraannya. Prinsip tersebut antara lain:

- a. Paradigma sehat Puskesmas mendorong seluruh pemangku kepentingan untuk berkomitmen dalam upaya mencegah dan mengurangi risiko kesehatan yang dihadapi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- b. Pertanggungjawaban wilayah Puskesmas menggerakkan dan bertanggungjawab terhadap pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya.
- c. Kemandirian masyarakat Puskesmas mendorong kemandirian hidup sehat bagi individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.
- d. Pemerataan Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang dapat diakses dan terjangkau oleh seluruh masyarakat secara adil dan merata tanpa membedakan status sosial, ekonomi, agama, budaya, dan kepercayaan.
- e. Teknologi tepat guna Puskesmas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan teknologi tepat guna yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan, mudah dimanfaatkan dan tidak berdampak buruk pada lingkungan.
- f. Keterpaduan dan kesinambungan Puskesmas mengintegrasikan dan mengkoordinasikan penyelenggaraan upaya kesehatan perorangan dan masyarakat lintas program dan lintas sektor serta melaksanakan sistem rujukan yang didukung dengan manajemen puskesmas⁽¹³⁾.

2.1.3.5. Pelayanan Puskesmas

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan kesehatan menyeluruh yang meliputi:

- a. Kuratif (pengobatan).
- b. Preventif (upaya pencegahan).
- c. Promotif (peningkatan kesehatan).
- d. Rehabilitatif (pemulihan kesehatan).

Pelaksanaan upaya kesehatan di puskesmas harus selalu memperhatikan mutu dan akses pelayanan kesehatan. Seperti yang telah diamanatkan dalam Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 pasal 7 disebutkan bahwa “Dalam menyelenggarakan fungsinya, puskesmas berwenang untuk melaksanakan pencatatan, pelaporan, dan evaluasi terhadap mutu dan akses pelayanan kesehatan”⁽¹³⁾.

2.1.4. Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang di sediakan untuk pasien, bukan dalam bentuk rawat inap (hospitalis). Pasien tidak perlu mengeluarkan biaya untuk menginap (opname)⁽¹⁵⁾. Lima tahapan alur pelayanan standar puskesmas rawat jalan adalah sebagai berikut⁽¹⁶⁾:

1. Mendaftarkan identitas pasien di ruang loket/kartu

Pengunjung harus mendaftarkan diri di loket/kartu agar tercatat dalam kartu kunjungan pasien, dengan menunjukkan kartu identitas (KTP, ASKES, Jamkesmas, Jamkesda) yang masih berlaku.

2. Menunggu giliran panggilan di ruang tunggu

Silahkan menuju ruang tunggu puskesmas, menanti giliran panggilan pelayanan yang di perlukan.

3. Menuju ruang periksa pelayanan rawat jalan

Setelah mendapatkan giliran di panggil oleh petugas, pasien di arahkan langsung menuju tempat pemeriksaan dokter (sesuai keluhan yang di alaminya).

4. Mengambil resep obat di ruang apotek

Pengunjung yang mendapatkan resep obat, setelah di periksa dokter, di mohon menunggu dengan sabar pelayanan obat yang bisa di tebus langsung di ruangan apotek puskesmas.

5. Meninggalkan ruangan puskesmas :

Para pengunjung mengecek kembali perlengkapan yang di bawah dan diwajibkan selalu berpartisipasi aktif menjaga kebersihan dan keasrian ruangan pelayanan dan halaman puskesmas.

2.2. Landasan Teori

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya⁽⁷⁾. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan dari penyedia jasa, apabila kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien baik maka akan memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien, namun sebaliknya apabila kualitas pelayanan yang diberikan tidak baik maka akan menimbulkan ketidakpuasan atau keluhan pasien. Tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pelanggan, meminimalkan biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran⁽¹⁷⁾.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya terkait Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dan kepuasan pasien yaitu *Reliability* di Puskesmas Pakualaman memiliki persentase kepuasan yang tertinggi sebesar 83,15% dan *tangible* memiliki persentase paling rendah sebesar 75,17%. Pasien yang merasa puas akan cenderung patuh dalam terapi pengobatan sehingga tujuan terapi pengobatannya tercapai dan pasien merasa aman terhadap obat yang digunakan, sedangkan bagi puskesmas, pasien yang merasa puas dengan jasa pelayanan yang diterimanya akan memperlihatkan kecenderungan yang besar untuk menggunakan kembali jasa yang ditawarkan oleh pemberi jasa tersebut dimasa yang akan datang.

Dengan dilakukan penelitian terkait tingkat kepuasan pasien dengan penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas maka dapat menjadi langkah awal untuk mengevaluasi dan bahkan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian yaitu dengan menginvestigasi masalah seperti apa dan sudah sejauh mana terjadi. Tanpa dilakukan investigasi, pengukuran dan dokumentasi, rasanya tidak mungkin untuk mengevaluasi pelayanan kefarmasian yang sudah dilaksanakan. Lima kriteria atau standar yang menentukan kualitas suatu jasa/pelayanan adalah *responsiveness, reliability, empathy, assurance, dan tangible*⁽¹²⁾.

2.3. Hipotesis

Berdasarkan perumusan masalah, tujuan penelitian dan uraian yang telah disampaikan pada bagian-bagian sebelumnya, maka dalam penelitian ini dapat ditarik hipotesis sebagai berikut:

H₀: Tidak ada hubungan antara penerapan standar pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta .

H_a: Terdapat hubungan antara penerapan standar pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

2.4. Kerangka Konsep Penelitian

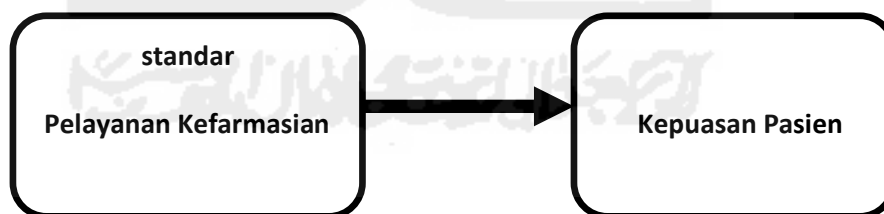


Diagram 2.1. Kerangka Konsep Penelitian

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian merupakan penelitian *deskriptif kuantitatif*. Penelitian *deskriptif* yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Disebut *kuantitatif*, karena penelitian menggunakan data *kuantitatif* dalam pengukuran variabel yang digunakan. Fokus analisis dalam penelitian akan dilakukan pada variabel standar pelayanan kefarmasian dengan variabel kepuasan pasien. Penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel penelitian diukur dalam satu waktu bersamaan. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Machfoedz (2010), yang menyatakan bahwa *cross sectional* merupakan pendekatan penelitian yang dalam pengumpulan data dilakukan dalam satu periode waktu tertentu, setiap subjek, studinya hanya satu kali pengamatan selama penelitian, maksudnya ketika memberikan kuesioner atau wawancara hanya satu kali saja dan tidak dilakukan ulangan⁽¹⁸⁾.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada bulan September 2016.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi bukan sekedar jumlah yang ada pada objek/subjek yang dipelajari, tetapi meliputi seluruh karakteristik/sifat yang dimiliki oleh objek atau subjek itu.⁽¹⁹⁾ Populasi dalam penelitian ini adalah apoteker, asisten apoteker dan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta pada saat dilakukan penelitian selama 1

bulan dengan estimasi sebanyak 2800 pasien termasuk 1 orang apoteker serta 2 asisten apoteker.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang merupakan wakil dari populasi itu⁽¹⁹⁾. Sampel dalam penelitian adalah pasien rawat jalan yang mendapatkan layanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta yang memenuhi kriteria inklusi. Penjarangan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan “penilaian” (*judgment*) peneliti mengenai siapa-siapa saja yang pantas (memenuhi persyaratan) untuk dijadikan sampel. Besar sampel ditentukan oleh rumus Slovin⁽²⁰⁾, sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = Besaran sampel

N = Besaran populasi

e = Derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan (10%)

Berdasarkan rumus diatas, jika ilustrasi populasi sebesar 2800 responden, maka besar sampel dalam penelitian ini dapat dihitung sebagai berikut:

$$n = \frac{2800}{1 + 2800 \times 0,1^2}$$

$$n = 96,5$$

Besar sampel dalam penelitian ini sebesar 96,5 yang peneliti bulatkan menjadi 97 responden ditambah $\pm 20\%$ menjadi 118 responden. Berdasarkan data real penelitian diperoleh jumlah sampel sebanyak 123. Adapun sampel akan ditentukan berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Apoteker dan Asisten Apoteker yang bertugas di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

2. Semua pasien rawat jalan yang memperoleh pelayanan pada bagian kefarmasian Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
 3. Pasien rawat jalan yang bersedia menjadi responden yang dibuktikan dengan penandatanganan surat persetujuan (*informed consent*).
 4. Pasien rawat jalan Puskesmas Mergangsan yang berusia >15 tahun.
- b. Kriteria Eksklusi
1. Apoteker dan Asisten Apoteker yang tidak sedang bertugas di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.
 2. Pasien rawat jalan Puskesmas Mergangsan yang tidak memanfaatkan layanan kefarmasian.
 3. Pasien rawat jalan Puskesmas Mergangsan dengan indikasi darurat dan berisiko tinggi.
 4. Pasien rawat jalan Puskesmas Mergangsan yang tidak memiliki kemampuan baca dan tulis.

3.4 Definisi Operasional Variable

- a. Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas merupakan standar baku yang telah ditetapkan oleh Menteri Kesehatan Republik Indonesia seperti yang tertuang pada Permenkes No. 30 Tahun 2014. Ruang lingkup pelayanan Kefarmasian di Puskesmas terdiri dari dua aspek, yaitu:
1. Aspek Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai, meliputi: perencanaan kebutuhan ,permintaan ,penerimaan , penyimpanan, pendistribusian,pengendalian,pencatatan,pelaporan,pengarsipan pemantauan dan evaluasi pengelolaan di Puskesmas Mergangsan.
 2. Aspek Klinis, meliputi:
Pengkajian resep, penyerahan obat, pemberian informasi obat, pelayanan informasi obat (PIO),konseling, pemantauan dan pelaporan efek samping obat, Pemantauan terapi obat dan Evaluasi penggunaan obat di Puskesmas Mergangsan.
- b. Kepuasan Pasien merupakan evaluasi dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan alternatif yang dipilih

pasien, sedangkan ketidakpuasan pasien timbul apabila hasilnya tidak memenuhi harapan. Kepuasan pasien tersebut diukur dengan kuisioner di Puskesmas Mergangsan.

3.5 Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dengan cara membagikan kuesioner terkait Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas kepada apoteker dan memberikan kuesioner tingkat kepuasan kepada pasien rawat jalan yang memperoleh layanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta, sedangkan lembar wawancara diisikan oleh kepala puskesmas dan dokter di Puskesmas Mergangsan. Data yang digunakan dalam penelitian merupakan data *primer* berupa jawaban apoteker dan pasien terhadap kuesioner yang dibagikan oleh peneliti dan diperkuat dengan hasil wawancara yang diperoleh. Data dikumpulkan dengan melakukan pencatatan hasil kuesioner. Nilai pelayanan kefarmasian di puskesmas diukur sesuai dengan *Modul Training of Trainer* (TOT) pelayanan kefarmasian di puskesmas dimana untuk masing-masing pertanyaan diberi nilai sesuai daftar tilik *Modul Training of Trainer*. Nilai tersebut dijumlahkan dan hasil yang diperoleh dibagi atas tiga kategori dengan range yang sesuai.

- a. Kategori I dengan total nilai >86 dikatakan baik
- b. Kategori II dengan total nilai 65-85 dikatakan sedang
- c. Kategori III dengan total nilai <65 dikatakan kurang.⁽²⁵⁾

Kuisisioner pelayanan kefarmasian yang digunakan mengacu pada standar baku PMK nomor 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas dan kuesioner kepuasan yang digunakan merupakan kuesioner yang diadaptasi dari penelitian Sa'diyah (2016)⁽²¹⁾. Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengujian statistik untuk

mengetahui profil penerapan standar pelayanan kefarmasian dan tingkat kepuasan pasien di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta.

3.6 Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1. Pengolahan Data

Pengolahan data lazimnya baru bisa dilakukan setelah semua data yang diperlukan dalam penelitian terkumpul. Selanjutnya, data yang diperoleh dari hasil penelitian dianalisa, diteliti ulang dan diperiksa ketepatan atau kesesuaian serta kelengkapannya dengan langkah-langkah sebagai berikut⁽¹⁹⁾.

- a. Penyuntingan (*Editing*), dimaksudkan untuk melakukan kegiatan pengecekan terhadap kelengkapan data, kesinambungan data dan keseragaman data. Penyuntingan dilakukan dengan mengoreksi data yang meliputi kesesuaian dan kelengkapan data yang diperlukan. Penyuntingan dilakukan ditempat pengumpulan data sehingga bila terjadi kesalahan atau kekurangan dapat segera dilengkapi dan dilakukan perbaikan.
- b. Memberi (*Coding*)/Skor pada masing-masing jenis data, kemudian menyusun dan menghitung hasil pengkodean, hal tersebut dimaksudkan memudahkan dalam pengolahan data. Pengolahan data terkait pelayanan farmasi, nilai diukur sesuai dengan daftar tilik *Modul Training of Trainer* (TOT) pelayanan kefarmasian di puskesmas, dimana untuk masing-masing pertanyaan pada variable pelayanan kefarmasian diberi nilai sebagai berikut :
Sumber daya manusia : Jika terdapat apoteker diberi nilai **2**, Jika terdapat tenaga teknis kefarmasian diberi nilai **1**, Jika terdapat apoteker dan tenaga teknis kefarmasian diberi nilai **3**, Jika petugas apotek pernah mengikuti pelatihan diberi nilai **2**, Jika petugas apotek tidak pernah mengikuti pelatihan diberi nilai **0**.
Sarana dan prasarana : Jika tersedia diberi nilai **2** , Jika tidak tersedia diberi nilai **0**.
Pelayanan farmasi klinik : Jika dilakukan oleh apoteker diberi nilai **2** Jika dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian diberi nilai **1** Jika tidak dilakukan diberi nilai **0**.

Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian: Jawaban iya diberi nilai **2**
Jawaban tidak diberi nilai **0**.

Kemudian nilai tersebut dijumlahkan dan hasil yang diperoleh dibagi atas tiga kategori dengan range yang sesuai. Kategori I dengan total nilai > 86 dikatakan baik. Kategori II dengan total nilai 65-85 dikatakan sedang. Kategori III dengan total nilai < 65 dikatakan kurang (Ditjen Binfar dan Alkes, 2008).

Pengolahan data terkait kepuasan pasien, nilai diukur sesuai skala *likert* yaitu untuk kode/*coding* sebagai berikut :

Tabel 3.1

Coding/Skor Harapan dan Kenyataan

Harapan		Kenyataan	
sangat tidak penting	:1	sangat tidak puas	:1
tidak penting	:2	tidak puas	:2
cukup penting	:3	cukup puas	:3
penting	:4	puas	:4
sangat penting	:5	sangat puas	:5

Tabel 3.2

Kategori Penilaian Tingkat Kepuasan dan Kepentingan

Tingkat kepuasan dan kepentingan		
sangat tidak penting	20-35,9%	sangat tidak puas
tidak penting	36-51,9%	tidak puas
cukup penting	52-67,9%	cukup puas
penting	68-83,9%	puas
sangat penting	84-99,9%	sangat puas

(Aditiawarman, B. P. 2000. Pengukuran Tingkat Kepuasan)

c. Tabulasi (*Tabulating*) data dilakukan dengan mengelompokkan jenis data yang serupa dengan teliti kedalam suatu tabel tertentu menurut sifat yang dimiliki sesuai dengan tujuan penelitian. Tabulasi data dilakukan dengan bantuan program Microsoft Office Excel, agar jika ada data untuk suatu variabel yang merupakan hasil operasi matematika dapat lebih mudah dan cepat prosesnya, kemudian data tabulasi disalin ke program SPSS untuk dianalisa secara statistik.

3.6.1. Analisis Data

Data yang diperoleh berupa skor dari hasil pengisian lembar kuesioner, analisa dilakukan setelah data terkumpul dan dikelompokkan sesuai dengan karakteristik masing-masing. Untuk mendapatkan profil atau gambaran distribusi responden serta untuk mendiskripsikan variabel digunakan distribusi frekuensi dan persentase. Frekuensi didapatkan dari menghitung jumlah responden sesuai dengan indikator yang diteliti. Persentase didapatkan dari hasil pembagian antara frekuensi dengan jumlah sampel kemudian dikalikan 100%. Dengan demikian teknik analisa yang digunakan adalah dengan analisis *univariat* distribusi frekuensi kumulatif (*less than cumulative frequency*)⁽¹⁸⁾.

Rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Total skor responden

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dapat dilihat dari sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian.

Sumber Daya Manusia

Data sumber daya manusia yang diperoleh di puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.1.

Tabel 4.1
Data Sumber Daya Manusia

No	Sumber Daya Manusia	Jumlah Skor
1	Ketenagaan	3
2	Tenaga kefarmasian di apotek pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di puskesmas	2
Total skor		5

Dari tabel 4.1 diketahui bahwa ketenagaan di Puskesmas Mergangsan sudah memenuhi standar pelayanan kefarmasian, karena ada petugas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian serta pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian dalam hal *patient safety* dan manajemen obat yang baik. Ketersediaan sumber daya manusia di Puskesmas Mergangsan diketahui sudah memenuhi standar, sehingga hal tersebut mempermudah dan memperlancar proses pelayanan kefarmasian. Berdasarkan Pasal 4 PMK Nomor 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, penyelenggaraan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian,

pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan pasien, dan standar prosedur operasional sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Sumber daya kefarmasian sebagaimana dimaksud meliputi sumber daya manusia, sarana dan prasarana.

Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di puskesmas minimal harus dilaksanakan oleh satu orang tenaga apoteker sebagai penanggung jawab dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian sesuai kebutuhan (Menkes, RI., 2014). Semua tenaga kefarmasian harus selalu meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam rangka menjaga dan meningkatkan kompetensinya untuk memberikan pelayanan kefarmasian yang bermutu kepada pasien.

4.1.1 Sarana dan Prasarana

Data sarana dan prasarana yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.2.

Tabel 4.2
Data Sarana dan Prasarana

No	Ruangan	Jumlah Skor
1	Ruang penerimaan resep	2
2	Ruang pelayanan dan peracikan obat	2
3	Ruang penyerahan obat	2
4	Ruang konseling	0
5	Ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai	2
6	Ruang arsip	0
Total skor		8

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa di Puskesmas Mergangsan menunjukkan bahwa sarana dan prasarana yang ada sudah baik untuk menunjang pelayanan kefarmasian, namun belum tersedia ruang konseling dan ruang arsip yang merupakan bagian dari sarana dan prasarana yang ada di puskesmas karena keterbatasan bangunan dan ruangan yang tersedia.

Berdasarkan PMK Nomor 30 Tahun 2014 pasal 4 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas harus didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai dimana harus tersedianya ruang penerimaan resep, ruang pelayanan dan peracikan obat, ruang penyerahan obat, ruang konseling, ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai serta ruang arsip. Dimana diketahui secara umum fungsi dari masing-masing ketersediaan ruangan yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di puskesmas. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Mergangsan harus senantiasa meningkatkan mutu pelayanan dalam hal sarana dan prasarana yang tersedia yaitu dengan menyediakan ruang konseling dan ruang arsip agar penunjang pelayanan kefarmasian yang ada bisa lebih baik lagi.

Istilah 'ruang' disini tidak harus diartikan sebagai wujud 'ruangan' secara fisik, namun lebih kepada fungsi yang dilakukan. Bila memungkinkan, setiap fungsi tersebut disediakan ruangan secara tersendiri. Jika tidak, maka dapat digabungkan lebih dari satu fungsi, namun harus terdapat pemisahan yang jelas antar fungsi (Menkes, RI., 2014).

4.2.1 Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai

Data pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.3.

Tabel 4.3
Data Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai

No	Kegiatan	Jumlah skor
1	Perencanaan	2
2	Permintaan	2
3	Penerimaan	2
4	Penyimpanan	
	a. Bentuk dan jenis sediaan	2
	b. Stabilitas (suhu, cahaya, kelembaban)	2
	c. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar	2
	d. Narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus	2
5	Pendistribusian	2
6	Pengendalian	
	a. Penanganan obat hilang	2
	b. Penanganan obat rusak	2
	c. Penanganan obat kadaluwarsa	2
7	Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan	2
8	Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai	2
	Total skor	26

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat hasil yang telah diperoleh dari isian kuisisioner pelayanan farmasi yang diisikan apoteker di Puskesmas Mergangsan bahwa pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai di Puskesmas Mergangsan sudah baik karena sudah melakukan kegiatan perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan, pelaporan, pengarsipan, pemantauan, evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai. Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Mergangsan sudah menjaga mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan Obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Berdasarkan Pasal 3 PMK Nomor 30 Tahun 2014 pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi Pengelolaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai meliputi perencanaan kebutuhan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan, pemantauan dan evaluasi pengelolaan. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional (Permenkes, RI., 2014).

4.3.1 Pelayanan farmasi klinik

Data pelayanan farmasi klinik yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.4.

Tabel 4.4
Data Pelayanan Farmasi Klinik

No	Kegiatan	Jumlah Skor
I	Pelayanan resep	
	1. Pemeriksaan administrasi	8
	2. Pertimbangan farmasetik	10
	3. Pertimbangan klinis	12
	4. Kegiatan penyerahan (<i>dispensing</i>)	6
II	Pelayanan informasi obat	8
	Total skor	44

Data yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan menunjukkan ada apoteker sebagai penanggung jawab ruangan apotek dan dibantu oleh tenaga teknis kefarmasian. Hal ini membuat pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan lebih optimal bila dibandingkan dengan puskesmas yang hanya dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian. Pelayanan resep yang meliputi pemeriksaan administrasi, pertimbangan farmasetik, pertimbangan klinis dan kegiatan penyerahan (*dispensing*) secara umum sudah dilakukan secara baik di Puskesmas Mergangsan, karena dilakukan secara bergantian oleh apoteker dan tenaga teknis

kefarmasian. Pelayanan informasi obat yang meliputi penyuluhan pasien rawat jalan, visit pasien dan pemantauan terapi obat secara umum belum dilakukan secara baik di Puskesmas Mergangsan, dikarenakan keterbatasan jumlah tenaga kerja dan fasilitas yang tersedia. Padahal hal tersebut merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, hal ini menunjukkan Puskesmas Mergangsan harus meningkatkan kualitas pelayanan dalam pelayanan farmasi klinik yaitu dengan menyediakan penyuluhan pasien rawat jalan, visit pasien dan pemantauan terapi obat secara umum agar pelayanan yang tersedia lebih baik dan lebih meningkat. Pelayanan informasi obat penting untuk dilakukan Berdasarkan PMK Nomor 30 Tahun 2014 pasal 3 ayat (1) huruf b, Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat, pelayanan informasi obat (PIO), konseling, ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap), pemantauan dan pelaporan efek samping obat, pemantauan terapi obat dan evaluasi penggunaan obat. 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 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 (Permenkes, RI., 2014).

4.4.1 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

Data pengendalian mutu pelayanan kefarmasian yang diperoleh, dapat dilihat di Tabel 4.5.

Tabel 4.5
Data Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

No	Kegiatan	Jumlah Skor
1	Tersedianya prosedur operasional	2
2	Melakukan monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja	2
3	Melakukan perbaikan dan peningkatan pelayanan sesuai standar	2
Total skor		6

Dari hasil data yang diperoleh menunjukkan bahwa Puskesmas Mergangsan sudah melakukan kegiatan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian sesuai standar karena sudah tersedianya prosedur operasional, melakukan monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja dan melakukan perbaikan dan peningkatan pelayanan sesuai standar. Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas penting untuk dilakukan sesuai dengan Permenkes No. 30 tahun 2014 pasal 5, untuk menjamin mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas harus dilakukan monitoring dan evaluasi mutu pelayanan kefarmasian.

Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan untuk mencegah terjadinya masalah terkait obat atau mencegah terjadinya kesalahan pengobatan/medikasi (*medication error*), yang bertujuan untuk keselamatan pasien (*patient care*) (Menkes, RI., 2014).

4.5.1 Hasil Perhitungan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Mergangsan

Hasil total skor perhitungan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6
Hasil Perhitungan Standar Pelayanan Kefarmasian

Nama Puskesmas	Total Skor	Kategori
Puskesmas Mergangsan	89	Baik

Berdasarkan tabel 4.6 diatas dapat diketahui bahwa standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan termasuk dalam kategori baik. Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas dihitung berdasarkan sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai, pelayanan farmasi klinik dan pengendalian mutu pelayanan kefarmasian. Kemudian dihitung total skor yang diperoleh.

Hal tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan, apoteker sudah memberikan apa yang pasien butuhkan. Pasien yang menebus resep umumnya orang awam yang tidak terlalu paham dengan pelayanan yang bisa mereka dapatkan di bagian farmasi. Selain itu mereka hanya bisa menilai apa yang mereka lihat dan rasakan ketika di bagian farmasi.

Berdasarkan PP 51 tahun 2009, apoteker sebagai tenaga kefarmasian berperan dalam melaksanakan pelayanan kefarmasian, yaitu suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Presiden, RI., 2009).⁽²²⁾ Permenkes No. 30 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas mengindikasikan bahwa apoteker memiliki tanggung jawab yang besar terhadap peningkatan mutu kehidupan pasien. Selanjutnya hal tersebut harus disadari oleh apoteker bahwa tugas dan kewajiban apoteker tidak bisa digantikan oleh tenaga teknis kefarmasian.

4.2. Kepuasan Pasien

4.2.1 Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Pasien di Puskesmas Mergangsan

Karakteristik responden adalah ciri atau identitas umum yang dimiliki responden. Karakteristik dalam penelitian meliputi; umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tipe pasien dan jumlah kunjungan. Responden yang dimaksud adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan. Umur responden yang dimaksud adalah usia responden saat dilakukannya penelitian. Pendidikan responden merupakan jenjang pendidikan formal terakhir yang pernah ditempuh responden. Pekerjaan responden yang dimaksud dalam penelitian adalah aktivitas responden di luar rumah yang ditujukan dalam rangka memperoleh pendapatan. Tipe pasien adalah pasien dengan jenis tanggungan/jaminan yang digunakan, sedangkan jumlah kunjungan yang dimaksud adalah kunjungan pasien selama berobat di Puskesmas Mergangsan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 123 pasien, dapat diketahui karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Tipe Pasien dan Jumlah Kunjungan Responden di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (N) (N=jumlah sampel)	Persentase (%)
1	Umur		
	16-25	35	28,5
	26-35	26	21,1
	36-45	22	17,9
	46-55	21	17,1
	56-65	14	11,4
	>66	5	4
	Jumlah	123	
		(total responden)	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	51	41,5
	Perempuan	72	58,5

	Jumlah	123	100
		(total responden)	
3	Pendidikan		
	Tidak Sekolah	1	0,8
	SD/MI	6	4,9
	SMP	15	12,2
	SMA	62	50,4
	Diploma	18	14,6
	S1/S2	21	17,1
	Jumlah	123	100
		(total responden)	
4	Pekerjaan		
	PNS	4	3,3
	Pegawai Swasta	38	30,9
	Wiraswasta	23	18,7
	TNI/POLRI	2	1,6
	IRT	27	22
	Pelajar	21	17,1
	Lain-lain	8	6,5
	Jumlah	123	100
		(total responden)	
5	Tipe Pasien		
	Umum	65	52,8
	Jamkesda	33	26,8
	PBI	21	17,1
	Asuransi Lain	4	3,3
	Jumlah	123	100
		(total responden)	
6	Jumlah Kunjungan		
	1 kali	32	26
	2-5 kali	58	47,2
	>5 kali	33	26,8
	Jumlah	123	100
		(total responden)	

Sumber: Data primer diolah, 2016

Berdasarkan kelompok umur dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berumur antar 16-25 tahun, yaitu sejumlah 35 orang atau 28,5%. Rentang usia tersebut masuk dalam kategori usia produktif. Penilaian seseorang terhadap suatu produk pelayanan dapat dipengaruhi oleh tingkat kedewasaannya. Semakin dewasa seseorang maka jawaban dari pertanyaan yang diberikan semakin bisa dipertanggungjawabkan karena tidak mudah terpengaruh. Karakteristik responden pasien rawat

jalan menurut jenis kelamin sebagian besar adalah perempuan sebanyak 58,5%.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki latar belakang pendidikan SMA yaitu sejumlah 62 orang (50,4%). Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan. Pendidikan setara SMA yang dimiliki mayoritas responden dinilai memberikan pengetahuan yang cukup sehingga responden dapat memberikan penilaian yang objektif terhadap pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Berdasarkan pekerjaan responden, maka diketahui bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta yaitu sebesar 30,9%. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tipe pasien adalah mayoritas pasien umum 52,8% dan mayoritas (47,2%) sudah pernah berkunjung ke Puskesmas Mergangsan 2-5 kali. Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali menggunakan jasa pelayanan yang sama. Hal ini akan berdampak positif terhadap citra baik puskesmas.

4.2.2 Persentase Penilaian Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Teknik analisa yang digunakan untuk menganalisis persentase penilaian harapan dan kenyataan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas mergangsan adalah dengan analisis distribusi frekuensi kumulatif (*less than cumulative frequency*) :

Rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

F : Frekuensi

N : Total skor responden

Tabel 4.8
Persentase Distribusi Penilaian Harapan dan Kenyataan
Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan

No	Pernyataan	Harapan %					Kenyataan %				
		STP	TP	CP	P	SP	STP	TP	CP	P	SP
1	Kehandalan	1,16	0,58	13,86	40,4	44	0,46	4,54	27,1	50,8	17,1
2	Ketanggapan	0	0,61	13,41	51,83	34,15	1,02	3,25	36,38	46,75	12,6
3	Jaminan	1,35	1,05	16,3	47,4	33,9	0,7	3,3	32,1	49,7	14,2
4	Empati	0,65	0,98	19,67	52,68	26,02	0,98	3,8	33,66	51,06	10,41
5	Fasilitas Berwujud	0,27	1,08	19,95	55,4	23,3	0,41	3,27	34,7	54,3	7,32

Harapan : STP (sangat tidak penting)

TP (tidak penting)

CP (cukup penting)

P (penting)

SP (sangat penting)

Kenyataan : STP (sangat tidak puas)

TP (tidak puas)

CP (cukup puas)

P (puas)

SP (sangat puas)

Tabel diatas menunjukkan bahwa harapan pasien pada dimensi kehandalan, mayoritas adalah sangat penting (44%) dengan kenyataan yang diterima adalah puas (50,8%). Pada dimensi ketanggapan, harapan pasien mayoritas penting (51,83%) dengan kenyataan yang diterima sebesar (46,75%). Harapan pasien pada dimensi jaminan mayoritas adalah penting (47,4%) dengan kenyataan yang diterima puas sebesar (49,7%). Pada dimensi empati, harapan pasien mayoritas penting (52,68%) dengan kenyataan yang diterima puas sebesar (51,06%). Pada dimensi fasilitas berwujud, harapan pasien sebagian besar adalah penting (55,4%) dengan kenyataan yang diterima puas sebesar (54,3%).

Persentase tertinggi harapan dan kenyataan yaitu kategori fasilitas berwujud diperoleh persentase sebesar 55,4% dan 54,3% yang meliputi kebersihan apotek, penataan exterior dan interior ruangan, kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai

petugas, serta kebersihan dan kerapian petugas apotek, pasien menilai penting dilakukan dari hasil kenyataan yang diterima pasien merasa puas dengan fasilitas yang tersedia. Pada dimensi ketanggapan harapan dan kenyataan pasien mendapatkan persentase terendah yaitu 0% dan 0,46%, yang meliputi ketanggapan petugas terhadap keluhan dan komplain pasien, komunikasi antar petugas dan informasi petugas tentang resep atau obat yang ditebus mengindikasikan bahwa apoteker sudah memberikan dan melakukan yang terbaik untuk pasien dan mengutamakan kepentingan pasien.

Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan dapat dilihat di Tabel 4.9.

Tabel 4.9
Persentase Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di
Puskesmas Mergangsan

No	Pernyataan	Harapan %			Kenyataan %		
		STP	CP	P	STP	CP	P
1	Kehandalan	1,74	13,86	84,4	5	27,1	67,9
2	Ketanggapan	0,61	13,41	85,98	4,27	36,38	59,35
3	Jaminan	2,4	16,3	81,3	4	32,1	63,9
4	Empati	1,63	19,67	78,7	4,78	33,66	61,47
5	Fasilitas Berwujud	1,35	19,95	78,7	3,68	34,7	61,62

Harapan :

TP (tidak penting)

CP (cukup penting)

P (penting)

Kenyataan :

TP (tidak puas)

CP (cukup puas)

P (puas)

Terdapat lima determinan penilaian jasa yaitu kehandalan (*reliability*) adalah kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya, ketanggapan (*responsiveness*) kemauan untuk membantu pelanggan yang memberikan jasa dengan cepat atau ketanggapan, keyakinan (*confidence*) pengetahuan dan kesopanan karyawan, serta

kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau *assurance*, empati (*emphaty*) syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan, dan berwujud (*tangible*) penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan media komunikasi.⁽²³⁾

1. Kehandalan

Kehandalan adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan (Bustami, 2011).⁽²⁴⁾ Berdasarkan semua dimensi kehandalan yang diperoleh di Puskesmas Mergangsan mayoritas pasien merasa puas sampai sangat puas sebesar (67,9%) dan cukup puas (27,1%) terhadap ketepatan jam pelayanan farmasi, kecepatan dan kemudahan pelayanan farmasi, kecepatan waktu tunggu pengambilan obat, ketersediaan obat, pelayanan informasi obat, konsultasi dengan apoteker dan penjelasan apoteker pada obat khusus.

2. Ketanggapan

Ketanggapan yaitu sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan (Bustami, 2011).⁽²⁴⁾ Berdasarkan variabel ketanggapan, yang meliputi ketanggapan petugas terhadap keluhan dan komplain pasien, komunikasi antar petugas dan informasi petugas tentang resep atau obat yang ditebus, mayoritas pasien di Puskesmas Mergangsan merasa puas sampai sangat puas dengan persentase (59,35%) dan cukup puas (36,38%). Hal ini terjadi berkaitan dengan penilaian standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan yang termasuk dalam kategori baik, dimana dengan adanya apoteker dan dibantu tenaga teknis kefarmasian membuat pelayanan kefarmasian lebih optimal.

3. Jaminan

Jaminan meliputi pengetahuan terhadap produk dengan tepat, membuat rasa aman, bebas resiko atau bahaya sehingga

menimbulkan kepercayaan pada pasien terhadap pelayanan yang diterima. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien puas sampai sangat puas (63,9%) dan cukup puas (32,1%). Pemberian informasi mengenai pengobatan yang akan dijalani pasien dan meyakinkan akan kesembuhan pasien merupakan hal yang penting. Oleh karena itu petugas apotek harus mampu memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti oleh pasien. Manfaat adanya pemberian informasi obat yaitu, mengurangi resiko terjadinya kesalahan dan ketidakpatuhan pasien terhadap aturan pemakaian obat, mengurangi resiko terjadinya efek samping obat, menambah keyakinan akan efektivitas dan kemampuan obat yang digunakan (Sari, 2008).⁽¹⁷⁾

4. Empati

Empati adalah kemampuan dalam memberikan perhatian atau kepedulian dan komunikasi yang baik. Apoteker memberikan perhatian dengan mendengarkan keluhan pasien sehingga pasien merasa diperhatikan, selain itu apoteker tidak boleh membedakan pelayanan kepada pasien. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien puas sampai sangat puas (61,47%) dan cukup puas (33,66%) terhadap dimensi empati. Hal tersebut berarti terjadi komunikasi yang baik antara petugas farmasi dengan pasien di Puskesmas Mergangsan, pasien merasakan petugas farmasi yang ramah dan sopan serta tidak membedakan pelayanan berdasarkan tipe pasien, meskipun berdasarkan karakteristiknya mayoritas pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan adalah pasien umum (52,8%).

5. Fasilitas Berwujud

Fasilitas berwujud dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan/staf yang menyenangkan (Bustami, 2011).⁽²⁴⁾ Berdasarkan dimensi fasilitas berwujud, yang meliputi kebersihan apotek,

penataan exterior dan interior ruangan, kelengkapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai petugas, serta kebersihan dan kerapian petugas apotek menunjukkan bahwa sebagian besar pasien puas sampai sangat puas (61,62%) dan cukup puas (34,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa Puskesmas Mergangsan baik, karena penataan ruangan, kebersihan ruangan dan kerapian petugas sangat terjaga.

Berdasarkan semua dimensi di atas, diketahui bahwa secara umum responden merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan dan menilai pelayanan berada dalam kategori penting. Namun dari persentase harapan terhadap kenyataan yang dirasakan konsumen, diperoleh persentase yang lebih besar dari pada kenyataan. Hal ini mengindikasikan bahwa konsumen menginginkan pelayanan yang lebih baik lagi. Hasil wawancara dengan kepala puskesmas dan apoteker mengenai obat yang diresepkan dan stoknya kosong, menurut kepala puskesmas hal tersebut pernah terjadi namun ada upaya yang dilakukan oleh pihak apoteker yaitu merekomendasikan penggantian, misalnya *Neo diaform* diganti dengan *attalpuquite* namun hal tersebut tetap meminta konfirmasi dari dokter. Hal ini membuktikan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan tetap mengutamakan kepuasan pasien.

4.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian tersebut hanya meneliti profil penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan tingkat kepuasan pasien tanpa menghubungkan dengan variabel lain, sehingga tidak dapat diketahui variabel apa yang berhubungan atau berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien di Puskesmas.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Mayoritas responden di Puskesmas Mergangsan berusia 16-25 tahun (28,5%), berjenis kelamin perempuan (58,5%), berpendidikan SMA (50,4%), bekerja sebagai pegawai swasta (30,9%), merupakan pasien umum (52,8%) dengan 2-5 kali kunjungan (47,2%).
2. Penerapan standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan termasuk dalam kategori baik.
3. Berdasarkan nilai rata-rata, tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Mergangsan termasuk dalam kategori puas.

5.2. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya dan Mahasiswa Farmasi
Disarankan kepada penelitian selanjutnya untuk menambah variabel lain yang mempengaruhi tingkat kepuasan serta membandingkan hasil kepuasan beberapa puskesmas.
2. Bagi Pihak Puskesmas
Meskipun standar pelayanan kefarmasian sudah dilaksanakan dengan baik dan pasien puas, namun disarankan pihak puskesmas harus terus menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanannya diantaranya menyediakan ruang konseling dan ruang arsip serta melakukan penyuluhan kepada pasien rawat jalan dan pemantauan terapi obat pasien.
3. Bagi Responden
Hendaknya responden dapat menyalurkan keluhan yang dirasakan melalui kotak saran yang ada sehingga dapat diproses dan diperbaiki oleh pihak Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tanya Jawab TNP2K. *Program Jaminan Kesehatan Nasional*. <http://www.tnp2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-jaminan-kesehatan-nasional-jkn/>. Diakses tanggal: 18 Mei 2016 pada pukul 11:20 WIB.
2. Muninjaya, A. A. G. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC. 2011.
3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas: 2-25.
4. Supriyanto, MS. dan Ernawaty. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*, Yogyakarta: Andi Offset. 2010.
5. Marlingga, Vatra. Pengaruh Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Padang Bulan dan Polonia Kota Medan Tahun 2015. Medan. Fakultas Farmasi Universitas Sumatera Utara. 2015: 1.
6. Bertawati. Profil Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Konsumen Apotek di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal. *Junal Universitas Surabaya*. Vol. 2. No. 2. Fakultas Farmasi Universitas Surabaya. 2013: 1.
7. Tjiptono, F. & Chandra, G. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: Penerbit Andi. 2011:70,104-105,292.
8. Pohan, Imbalo. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2007: 156.
9. Wijono, Sutarto. *Psikologi Industri & Organisasi*. Jakarta: Kencana. 2010: 13.
10. Notoatmodjo, S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2007.
11. Kotler, Philip. & Keller, Kevin Lane. *Manajemen Pemasaran Jilid 1*. Terjemahan oleh Benyamin Mohan, 2009. Jakarta: PT. Indeks. 2007: 141-143.

12. Rangkuti, Freddy. *Measuring Customer Satisfaction: Gaining Customer Relationship Strategy: Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan & Analisis Kasus PLN-JP*. Jakarta: Gramedia. 2003: 24-25.
13. Permenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 75 tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Halaman 2-28.
14. Departemen Kesehatan RI. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Depkes RI. 2004.
15. Syafrudin. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Trans Info Media. 2009: 227, 280.
16. Sudayasa. 5 Tahapan Alur Pelayanan Standar Puskesmas Rawat Jalan. http://riniindriyaniee.blogspot.co.id/2012_05_01_archive.html. Diakses tanggal: 18 Juni 2016 pada pukul 20:22 WIB.
17. Sari. N. *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pemberian Informasi Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Orthopedi Prof. Dr. Soeharso Surakarta*. <http://v2.eprints.ums.ac.id/archive/etd/15398/5/13>. Diakses tanggal: 18 Mei 2016.
18. Machfoedz, I. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*. Yogyakarta: Fitramaya. 2010.
19. Sugiyono. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfa Beta. 2012: 7, 215.
20. Nursalam. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: SalembaMedika. 2009.
21. Sa'diyah, H. 2016. "Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Farmasi Di Puskesmas Pakualaman Dan Puskesmas Mergangsan Yogyakarta Dengan Menggunakan Metode Serqual". Skripsi. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia
22. Presiden RI. (2009). *Peraturan Pemerintah RI No. 51 Tahun 2009 Tentang*

- Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Pemerintah RI.
23. Supranto, J. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Cetakan Ketiga. Jakarta: Renika Cipta. 2006
 24. Bustami, M. S. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Jakarta: Erlangga. 2011
 25. Ditjen Binfar dan Alkes .*Modul TOT Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas* Jakarta: Depkes RI. 2008



Hari :

Tanggal :

Nomor Responden :

**HUBUNGAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

KUESIONER KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN

Kuesioner ini adalah kuesioner untuk penulisan skripsi di Fakultas Farmasi Universitas Islam Indonesia (UII) Yogyakarta, oleh karena itu saya sebagai peneliti akan sangat berterima kasih jika Bapak/Ibu/Saudara/Saudari bersedia mengisi dan menjawab setiap pertanyaan dengan suka rela.

Beri tanda (✓) pada pilihan yang sesuai

I. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama	:					
2. Umur	:	<input type="checkbox"/>	16-25 thn	<input type="checkbox"/>	26-35	<input type="checkbox"/>	36-45
		<input type="checkbox"/>	46-55	<input type="checkbox"/>	56-65	<input type="checkbox"/>	>66
3. Jenis Kelamin	:	<input type="checkbox"/>	Laki-laki	<input type="checkbox"/>	Perempuan	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	Tidak Sekolah	<input type="checkbox"/>	SD/MI	<input type="checkbox"/>	SMP
4. Pendidikan	:	<input type="checkbox"/>	SMA	<input type="checkbox"/>	Diploma	<input type="checkbox"/>	S1/S2
		<input type="checkbox"/>	PNS	<input type="checkbox"/>	Pegawai Swasta	<input type="checkbox"/>	Wiraswasta
		<input type="checkbox"/>	TNI/POLRI	<input type="checkbox"/>	Petani	<input type="checkbox"/>	IRT
6. Tipe Pasien	:	<input type="checkbox"/>	Pelajar	<input type="checkbox"/>	Lain-lain	<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	Umum	<input type="checkbox"/>	Jamkesda	<input type="checkbox"/>	PBI
		<input type="checkbox"/>	Mandiri	<input type="checkbox"/>	Asuransi lain	<input type="checkbox"/>	
7. Jumlah Kunjungan	:	<input type="checkbox"/>	1X	<input type="checkbox"/>	2-5X	<input type="checkbox"/>	>5X
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	

II. Kepuasan Pasien

Pilihlah jawaban yang Bapak/Ibu rasa tepat antara harapan dengan kenyataan yang Bapak/Ibu terima dengan tanda (✓) pada kolom yang telah disediakan.

Keterangan Pengisian Jawaban:

Harapan

- STP** : Sangat Tidak Penting
TP : Tidak Penting
CP : Cukup Penting
P : Penting
SP : Sangat Penting

Kenyataan

- STP** : Sangat Tidak Puas
TP : Tidak Puas
CP : Cukup Puas
P : Puas
SP : Sangat Puas

A. Keandalan (*Reability*)

Harapan Pasien					Pernyataan	Kenyataan yang Diterima Pasien				
STP	TP	CP	P	SP		STP	TP	CP	P	SP
					Jam buka pelayanan Farmasi Puskesmas tepat sesuai jadwal (waktu buka pelayanan dan waktu tutup)					
					Pelayanan Farmasi Puskesmas mudah dan cepat					
					Waktu tunggu pengambilan obat racikan ≤ 60 menit dan non racikan ≤ 30 menit					
					Obat yang diresepkan selalu tersedia di Apotek/Puskesmas					
					Apoteker memberikan pelayanan yang baik dengan menjelaskan informasi obat meliputi cara pakai obat dan efek samping					
					Pasien tidak dipungut biaya saat konsultasi dengan apoteker					
					Apoteker mampu menjelaskan dan memperagakan penggunaan obat khusus (seperti <i>suppositoria, inhaler</i>)					

B. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Harapan Pasien					Pernyataan	Kenyataan yang Diterima Pasien				
STP	TP	CP	P	SP		STP	TP	CP	P	SP
					Petugas Kefarmasian tanggap terhadap komplain obat yang diterima pasien					
					Apoteker melayani dengan baik saat pasien minta penjelasan terkait obat					
					Apoteker menyiapkan obat dengan segera					
					Apoteker tanggap terhadap keluhan pasien terkait pelayanan					

C. Jaminan (*Assurance*)

Harapan Pasien					Pernyataan	Kenyataan yang Diterima Pasien				
STP	TP	CP	P	SP		STP	TP	CP	P	SP
					Apoteker meyakinkan tentang kesembuhan pasien yang akan dicapai dalam pengobatan yang di jalani					
					Apoteker menyiapkan obat dengan benar dan teliti sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemberian obat					
					Apoteker menanyakan nomor antrian dan identitas pasien saat menyerahkan obat					
					Tercantum tanggal kadaluarsa (<i>Expired Date</i>) pada obat					
					Obat dalam kemasan yang baik					
					Obat yang berbentuk puyer atau kapsul tidak basah dan lengket					
					Apoteker memberikan informasi kepastian pasien akan dilayani dalam waktu berapa lama lagi					

D. Empati (*Emphaty*)

Harapan Pasien					Pernyataan	Kenyataan yang Diterima Pasien				
STP	TP	CP	P	SP		STP	TP	CP	P	SP
					Pelayanan Apoteker sopan dan ramah					
					Pelayanan Apoteker sama, tidak membedakan pasien PBI dan non PBI					
					Apoteker perhatian terhadap pasien atau pengantarnya					
					Apoteker mendengarkan dengan sabar pertanyaan dan keluhan pasien atau					
					Apoteker memahami kebutuhan pasien dan memberikan solusi					

E. Sarana Fisik/Fasilitas Berwujud (*Tangible*)

Harapan Pasien					Pernyataan	Kenyataan yang Diterima Pasien				
STP	TP	CP	P	SP		STP	TP	CP	P	SP
					Alur pelayanan obat rawat jalan pasien sudah jelas					
					Ruang tunggu di Pelayanan Farmasi bersih dan nyaman					
					Penampilan petugas menggunakan tanda pengenal (<i>ID Card</i> atau jas)					
					Kartu antrian diperoleh dengan mudah dan jelas					
					Fasilitas ruang tunggu sudah cukup memadai seperti AC, TV, majalah, wifi, air minum, dll.					
					Papan nama Pelayanan Farmasi Rawat Jalan dapat dengan mudah terlihat					

III. Saran

Berikanlah saran/usulan anda atas pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan yang diberikan kepada anda

.....

.....

.....

“Terima kasih atas kesediaan Anda mengisi daftar pertanyaan ini”



**HUBUNGAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA**

LEMBAR ISIAN

**PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN**

DATA DASAR

Nama Puskesmas :

Alamat dan Telp :

Kepala Puskesmas :

Kepala Instalasi Farmasi :

A. SUMBER DAYA MANUSIA

1. Ketenagaan Apoteker : Ada Tidak ada

Sejumlah :orang

2. Tenaga Teknis Kefarmasian : Ada Tidak ada

Sejumlah :orang

3. Tenaga Kefarmasian di apotek pernah mengikuti pelatihan yang berkaitan dengan pelayanan kefarmasian di puskesmas?

Ya Tidak

Jika “ya”, tuliskan telah berapa kali :

4. Pelatihan yang telah diikuti meliputi:

a.

b.

c.

d.

e.

f.

g.

5. Lama Bekerja :Tahun

6. Status : PNS Non PNS

B. KETERSEDIAAN SARANA DAN PRASARANA

Apakah di Institusi tempat Anda bekerja telah tersedia sarana dan prasarana sebagai berikut? (pilih salah satu)

No	Ruangan	Tersedia	Tidak Tersedia
1	Ruang penerimaan resep		
2	Ruang pelayanan dan peracikan resep		
3	Ruang penyerahan obat		
4	Ruang konseling		
5	Ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai		
6	Ruang arsip		

C. PENGELOLAAN OBAT DAN BAHAN MEDIS HABIS PAKAI

Isikanlah kegiatan yang Anda lakukan terkait dengan pengelolaan obat dan BMHP di institusi Anda bekerja (pilih salah satu dan berikan keterangan waktu/tempat)

No	Kegiatan	Ada	Tidak Ada	Keterangan
1	Perencanaan kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai			
2	Permintaan obat dan bahan medis habis pakai			
3	Penerimaan obat dan bahan medis habis pakai			
4	Penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai			
	a. Bentuk dan jenis sediaan			
	b. Stabilitas (suhu, cahaya, kelembaban)			
	c. Mudah atau tidaknya meledak/terbakar			
	d. Narkotika dan psikotropika disimpan dalam lemari khusus			
5	Pendistribusian obat dan bahan medis habis pakai ke pasien			
6	Pengendalian obat dan bahan medis habis paka			
	a. Penanganan obat hilang			
	b. Penanganan obat rusak			
	c. Penanganan obat kadaluwarsa			
7	Pencatatan, pelaporan dan pengarsipan			
8	Pemantauan dan evaluasi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai			Meliputi apa saja bentuk evaluasi:

D. PELAYANAN FARMASI KLINIK

Isikanlah dengan kegiatan yang Anda lakukan terkait dengan pelayanan farmasi klinik

No	Kegiatan	Oleh Apoteker	Oleh Aisten Apoteker	Tidak Dilakukan
I PELAYANAN RESEP				
1	Pemeriksaan Administrasi			
	a. Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien			
	b. Nama dan paraf dokter			
	c. Tanggal resep			
	d. Ruangan/unit asal resep			
2	Pertimbangan farmasetik yang dilakukan			
	a. Bentuk dan kekuatan sediaan			
	b. Dosis dan jumlah obat			
	c. Stabilitas dan ketersediaan			
	d. Aturan dan cara penggunaan			
e. Ketidakcampuran obat				
3	Pertimbangan klinis yang dilakukan			
	a. Ketepatan indikasi			
	b. Dosis obat			
	c. Waktu penggunaan obat			
	d. Reaksi alergi			
	e. Interaksi dan efek samping obat			
f. Kontra indikasi				
4	Kegiatan penyerahan (<i>Dispensing</i>)			
	a. Menyiapkan/meracik obat			
	b. Memberikan label/etiket			
	c. Menyerahkan sediaan farmasi			
d. Pemberian informasi obat				
II PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO)				
1	Konseling kepada pasien			
2	Membuat buletin, leaflet, poster dan lain-lain			
3	Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan			
4	Visite pasien			
5	Pemantauan efek samping obat			
6	Pemantauan terapi obat pasien			
7	Evaluasi penggunaan obat pasien			

E. PENGENDALIAN MUTU PELAYANAN KEFARMASIAN

No	Kegiatan	Tersedia	Tidak Tersedia
1	Tersedianya standar prosedur operasional pengelolaan farmasi dan BMHP dan pelayanan farmasi klinis		
2	Melakukan monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja		
3	Melakukan perbaikan dan peningkatan pelayanan sesuai standar		

Saran

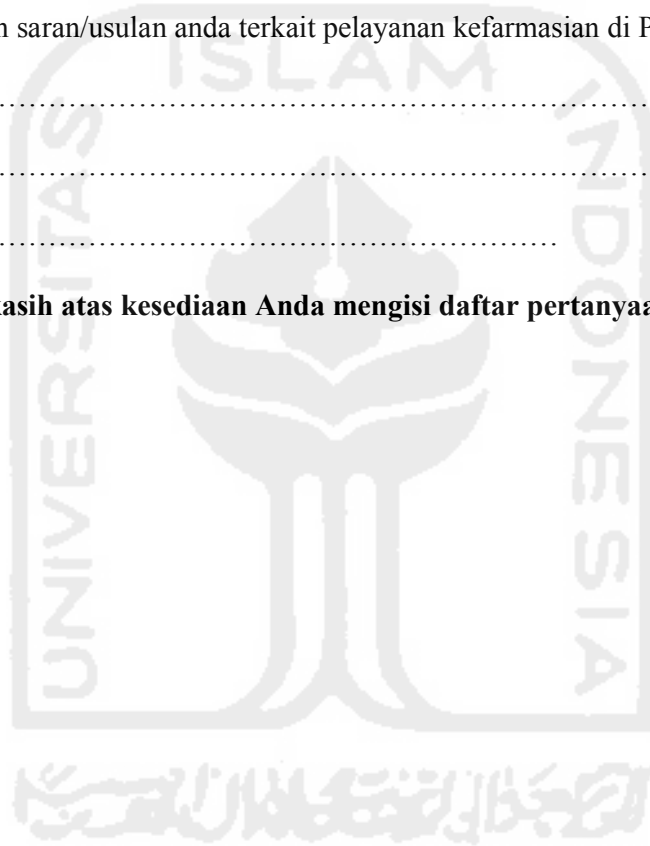
Berikanlah saran/usulan anda terkait pelayanan kefarmasian di Puskesmas Mergangsan

.....

.....

.....

“Terima kasih atas kesediaan Anda mengisi daftar pertanyaan ini”



Hal : Permohonan Wawancara

Kepada Yth:

Bapak/Ibu K.puskesmas/K.TU dan Dokter/Tenaga kesehatan

Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

JL.Taman siswa gang braja permana Wirogunan Yogyakarta

Assalamualaikum Wr.Wb

Bersama ini saya selaku peneliti(Agry Gusthawan) yang bermaksud menyampaikan permohonan izin penelitian untuk pendukung kelengkapan data penelitian :

Nama Mahasiswa : Agry Gusthawan

Nim : 12613116

Fakultas : FMIPA (farmasi) UII

Tujuan : Wawancara untuk kelengkapan data penelitian

Judul Penelitian : Hubungan Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Wassalamualaikum Wr.Wb.

Peneliti,

(Agry Gusthawan)

Wawancara K.Puskesmas/K.Tu

Nama (K.puskesmas/K.TU) :.....

- 1. Bapak/Ibu, apakah sudah mengetahui bahwa gudang obat harus memenuhi standar tertentu agar obat dapat terjamin mutunya? Jika sudah hal-hal apa sajakah yang sudah Bapak/Ibu ketahui?

.....
.....
.....
.....

- 2. Apakah apoteker proaktif dalam mengusulkan pemenuhan standar gudang penyimpanan obat? Apakah usulan diberikan secara tertulis dalam rapat?

.....
.....
.....

- 3. Bagaimana feedback dari pihak Puskesmas terhadap pemenuhan standar gudang tersebut?

.....
.....
.....

- 4. Apakah Bapak/Ibu pernah diberikan laporan dari Apoteker terkait dengan obat yang kosong atau pun obat yang kadaluarsa? Bagaimana menurut Bapak/Ibu terkait dengan hal tersebut? Apakah terdapat upaya-upaya yang harus dilakukan oleh Apoteker?

.....
.....
.....
.....

- 5. Dari hasil kuesioner yang telah kami bagikan kepada pasien, diketahui bahwa dalam hal KETANGGAPAN (waktu tunggu) pasien masih relative kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas, bagaimana menurut Bapak/Ibu? Apakah hal yang harus ditingkatkan oleh Apoteker selaku penanggung jawab pelayanan kefarmasian di Puskesmas?

.....
.....
.....
.....

- 6. Menurut Bapak/Ibu Bagaimana pengaruh keberadaan Apoteker di Puskesmas pengelolaan obat serta pelayanan obat kepada pasien?

.....
.....
.....

Wawancara Dokter/Tenaga Kesehatan

Nama (Dokter/Tenaga Kesehatan) :.....

1. Bagaimana menurut pendapat Dokter/Perawat terhadap keberadaan apoteker di Puskesmas?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Apakah apoteker selalu memberikan rekomendasi terhadap pengobatan kepada pasien? Jika iya, apakah bisa dijelaskan contohnya?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. Apakah Dokter/Perawat pernah menjumpai obat yang diresepkan ternyata stocknya kosong di farmasi? Lalu apakah apoteker memberikan rekomendasi ?Jika iya, apakah bisa dijelaskan contohnya?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

DATA MASTER
HUBUNGAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA

NO.	Umur (Th)	JK	Pddkn	Pkrjan	Tipe Pasien	Jml Kunj	PERNYATAAN KUESIONER KEPUASAN (HARAPAN)																													TOT	rata2	Kategori
							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29			
1	2	2	2	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115	3.9655	Puas	
2	2	2	3	6	2	1	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	5	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	132	4.5517	Sangat Puas		
3	1	1	6	7	1	3	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	3	5	133	4.5862	Sangat Puas		
4	6	2	6	8	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	4	Puas		
5	1	2	6	8	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	142	4.8966	Sangat Puas			
6	3	1	3	2	1	1	5	4	5	5	4	4	4	5	4	5	2	5	1	1	1	5	5	5	5	3	3	5	5	5	4	3	5	4	117	4.0345	Puas	
7	3	2	6	6	1	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	134	4.6207	Sangat Puas		
8	6	1	4	2	2	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94	3.2414	Cukup Puas		
9	1	2	3	6	1	3	2	3	4	3	1	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	92	3.1724	Cukup Puas		
10	5	2	4	2	3	3	5	4	3	3	3	5	4	3	4	3	3	3	2	4	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	109	3.7586	Puas			
11	2	1	4	8	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	142	4.8966	Sangat Puas		
12	5	2	2	6	1	3	3	4	3	3	4	3	5	3	3	3	5	2	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	94	3.2414	Cukup Puas		
13	1	1	4	2	2	2	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	131	4.5172	Sangat Puas	
14	2	1	5	2	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	3	3	3	3	3	3	126	4.3448	Puas		
15	3	2	2	3	1	1	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	3	5	4	5	5	4	5	5	132	4.5517	Sangat Puas	
16	4	2	4	6	1	2	4	5	4	3	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	135	4.6552	Sangat Puas		
17	3	1	4	2	1	1	5	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	120	4.1379	Puas		
18	2	1	6	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	115	3.9655	Puas		
19	1	1	3	2	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	110	3.7931	Puas	
20	3	1	5	1	2	1	5	4	4	5	5	3	4	4	4	3	4	5	4	5	4	3	3	4	5	4	4	3	3	3	3	4	3	3	112	3.8621	Puas	
21	1	2	4	6	1	1	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	102	3.5172	Puas		
22	1	2	4	2	1	1	3	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	126	4.3448	Puas	
23	4	2	3	2	1	2	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	120	4.1379	Puas		
24	2	2	3	3	1	2	4	3	2	5	2	3	4	3	5	4	5	3	4	4	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	5	5	4	104	3.5862	Puas		
25	5	1	6	8	5	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	113	3.8966	Puas		
26	4	2	3	3	3	1	5	4	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	136	4.6897	Sangat Puas	
27	3	1	6	3	2	2	3	3	4	5	5	1	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	129	4.4483	Puas		
28	3	1	6	2	3	2	5	5	3	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	113	3.8966	Puas		
29	2	2	4	6	3	2	5	4	3	4	3	5	3	5	4	4	5	3	4	4	2	4	3	4	4	2	3	4	2	4	1	3	4	102	3.5172	Puas		
30	3	2	4	6	3	2	5	3	3	3	4	4	3	5	5	4	4	5	4	3	5	5	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	124	4.2759	Puas		

31	3	2	5	2	1	2
32	2	2	6	6	1	3
33	2	2	5	2	1	3
34	5	2	4	3	1	1
35	1	2	5	2	1	2
36	5	2	2	2	3	3
37	3	1	5	2	2	3
38	5	2	4	6	2	3
39	4	2	5	3	2	3
40	5	1	4	2	1	2
41	2	2	4	3	2	1
42	4	1	4	3	3	2
43	2	1	3	2	1	2
44	2	1	5	2	1	2
45	2	1	4	2	1	2
46	3	1	4	2	1	3
47	6	2	4	8	3	3
48	1	2	4	2	2	2
49	1	2	5	2	2	1
50	3	2	3	6	2	3
51	1	2	6	7	1	2
52	1	2	6	7	1	2
53	1	2	4	7	1	1
54	2	1	4	3	1	1
55	3	1	4	3	1	2
56	4	1	5	4	5	3
57	4	2	4	6	3	3
58	2	2	4	2	1	1
59	1	1	4	3	1	2
60	2	2	4	2	3	2
61	1	1	3	7	1	1
62	1	2	4	7	1	1
63	2	1	3	3	2	2
64	1	1	4	7	2	2
65	1	2	4	7	1	1
66	1	1	4	7	1	1

4	3	3	2	4	3	4	4	4	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	
5	4	5	4	3	4	5	4	4	5	4	4	4	1	4	5	5	4	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	
4	3	4	5	3	5	4	4	4	4	4	5	4	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	1	5	5	5	5	1	1	1	3	4	3	3	4	4	4	4	
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
1	2	4	3	3	4	3	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	5	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	
4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	1	3	4	3	4	3	3	5	4	5	3	4	3	4	3	4	
5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	3	4	
3	4	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	5	4	3	5	3	4
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	3	3	3	3	3	3	5	3	3	4	5	3	4	5	4	1	3	4	4	4	3	3	4	4	5	4	3	3	4
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
5	5	5	3	5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	3	5	3	3	3	5	3	5	4	5	5	5	4	3	3	3
4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	3	3	3	3	3	5	4	5	4	4	3	4	2	4	5	4	2	4	4	1	4	2	4	2	2	4	2	2	
5	5	3	3	5	4	5	5	5	4	4	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	4	3	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	5	3	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	
4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	3	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	3	3
5	5	5	5	5	5	5	2	3	4	3	3	3	1	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	4	3
5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5

95	3.2759	Cukup Puas
117	4.0345	Puas
114	3.931	Puas
110	3.7931	Puas
131	4.5172	Sangat Puas
97	3.3448	Cukup Puas
103	3.5517	Puas
122	4.2069	Puas
137	4.7241	Sangat Puas
115	3.9655	Puas
112	3.8621	Puas
123	4.2414	Puas
88	3.0345	Cukup Puas
103	3.5517	Puas
119	4.1034	Puas
105	3.6207	Puas
122	4.2069	Puas
140	4.8276	Sangat Puas
145	5	Sangat Puas
96	3.3103	Cukup Puas
127	4.3793	Puas
116	4	Puas
145	5	Sangat Puas
116	4	Puas
125	4.3103	Puas
118	4.069	Puas
120	4.1379	Puas
105	3.6207	Puas
111	3.8276	Puas
115	3.9655	Puas
128	4.4138	Puas
129	4.4483	Puas
124	4.2759	Puas
101	3.4828	Cukup Puas
125	4.3103	Puas
145	5	Sangat Puas

103	3	1	4	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	93	3.2069	Cukup Puas		
104	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	117	4.0345	Puas
105	4	2	4	6	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	116	4	Puas
106	6	2	4	3	1	2	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	119	4.1034	Puas
107	4	2	3	6	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	95	3.2759	Cukup Puas
108	1	2	4	7	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	145	5	Sangat Puas
109	1	1	4	7	2	2	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	141	4.8621	Sangat Puas
110	4	2	4	6	2	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	117	4.0345	Puas	
111	4	2	4	6	2	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	121	4.1724	Puas
112	2	1	6	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	134	4.6207	Sangat Puas
113	1	1	4	7	1	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	125	4.3103	Puas
114	1	1	4	7	2	1	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	124	4.2759	Puas
115	3	2	5	2	1	2	3	4	4	3	4	4	4	5	4	5	3	4	3	4	4	4	5	3	4	3	4	3	3	4	4	3	5	4	111	3.8276	Puas		
116	5	2	4	6	1	2	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	5	3	4	3	4	3	4	3	5	109	3.7586	Puas
117	2	2	5	6	1	3	3	5	4	5	3	4	4	4	3	4	4	5	5	1	5	5	5	4	4	4	2	3	4	5	4	5	5	2	5	116	4	Puas	
118	1	1	4	7	1	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	142	4.8966	Sangat Puas
119	3	1	4	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	145	5	Sangat Puas
120	1	1	4	7	1	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	126	4.3448	Puas
121	4	1	4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94	3.2414	Cukup Puas	
122	2	2	5	6	2	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	112	3.8621	Puas
123	2	2	4	6	2	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	134	4.6207	Sangat Puas

Lembar Persetujuan Responden Penelitian

(Informed Consent)

Pernyataan Pemberian Izin Oleh Responden

Judul Penelitian : **HUBUNGAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DIPUSKESMAS MERGANSAN YOGYAKARTA**

Peneliti : AGRY GUSTHAWAN

NIM : 12613116

Responden :

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia tahun

Peneliti telah menjelaskan tentang penelitian ini beserta dengan tujuan dan manfaat penelitiannya. Saya memahami dan menyadari bahwa penelitian ini tidak akan mempengaruhi atau mengakibatkan hal yang merugikan saya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini dengan menjawab semua pertanyaan dengan jujur sesuai kondisi yang sebenarnya dan secara sukarela tanpa ada paksaan dari siapa pun.

Yogyakarta,

(Responden)

(AGRY GUSTHAWAN)



جامعة اسلام اندونيسيا

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN DAN KESEHATAN

Sekretariat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 YOGYAKARTA 55584
Telp. (0274) 898444 ext. 2060 Fax. (0274) 898444 ext. 2007; E-mail : ke.fkuii@yahoo.co.id

Nomor : 69/Ka.Kom.Et/70/KE/XI/2016

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK

ETHICAL APPROVAL

Komite Etik Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran dan kesehatan, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Islamic University of Indonesia, with regards of the protection of human rights and welfare in medical and health research, has carefully reviewed the research protocol entitled :

"Hubungan Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta."

Peneliti Utama : Agry Gusthawan
Principal Investigator

Nama Institusi : Program Studi Farmasi FMIPA UII
Name of the Institution

dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
and approved the above-mentioned protocol.



Yogyakarta, 30 November 2016

Ketua
Chairman

Prof. Dr. Dra. Wiryatun Lestariyana, Apt

*Ethical Approval berlaku satu tahun dari tanggal persetujuan

**Peneliti berkewajiban

1. Menjaga kerahasiaan identitas subyek penelitian
2. Memberitahukan status penelitian apabila :
 - a. Setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, dalam hal ini *ethical clearance* harus diperpanjang
 - b. Penelitian berhenti di tangan jalan
3. Melaporkan kejadian serius yang tidak diinginkan (*serious adverse events*)
4. Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apapun pada subyek sebelum penelitian lolos kaji etik dan *informed consent*

SURAT PERNYATAAN PENELITI MAHASISWA

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : AGRY GUSTHAWAN

NIM : 12613116

Instansi : FMIPA UII

selaku **Peneliti utama,**

Nama : FITRIA DYAH AYU S.,M.SC.,APT.

NIK : 106130101

Instansi : FMIPA UII

selaku **Pembimbing,**

dengan ini menyatakan bahwa penelitian yang berjudul :

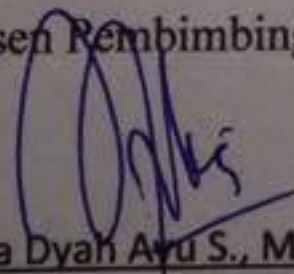
“Hubungan Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Mergansan Yogyakarta

1. Belum pernah dilakukan sebelumnya
2. Tidak akan dilaksanakan hingga mendapatkan persetujuan dari komite etik
3. Peneliti wajib mentaati seluruh prosedur penelitian yang telah disetujui oleh komite etik FK UII
4. Jika di masa yang akan datang terdapat perubahan pada sebagian ataupun keseluruhan prosedur dalam penelitian, peneliti wajib mengajukan amandemen kepada Komite Etik FK UII
5. Pelanggaran / penyimpangan dari prosedur yang telah disetujui, akan menjadi tanggung jawab peneliti sepenuhnya., dan Komite Etik berhak untuk mencabut *ethical approval* yang telah dikeluarkan jika kemudian hari terdapat kerugian bagi subyek penelitian.
6. Peneliti wajib menyerahkan laporan hasil penelitian ke Komite Etik FK UII

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan kesadaran sepenuhnya.

Mengetahui

Dosen Pembimbing



(Fitria Dyah Ayu S., M.Sc., Apt.)



(Agry Gusthawan)



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN

Jl. Kenari No.56 Yogyakarta Kode Pos 55165 Telp. (0274) 515865, 562682 Fax. (0274) 515869
EMAIL : kesehatan@jogjakota.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOTLINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEB SITE : www.jogjakota.go.id

Nomor : 070/6793
Sifat :
Lamp :
Hal : Rekomendasi Izin Penelitian

Yogyakarta, 16-08 - 2016
Yth. Kepala Dinas Perizinan
Kota Yogyakarta
Di-
YOGYAKARTA

Berdasarkan surat dari Universitas Islam Indonesia Yogyakarta Nomor :
778/Dek/70-TA/Bag.TA/2019 Tanggal 10 Mei 2016 perihal pada pokok surat.

Nama : Agry Gusthawan
NIM : 12613116
Pekerjaan : Mhs. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
Alamat : Jalan Kaliurang Km 14,5 Yogyakarta

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan memberikan rekomendasi penelitian dengan judul :

Hubungan Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta

Demikian rekomendasi penelitian ini dibuat dengan ketentuan memenuhi persyaratan yang berlaku dan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

a.n. Kepala
Kepala Bidang Regulasi dan PSDMK

Drg. Hj. Emma Rahmi Aryani, M.M
NIP 196606091993032004

Tembusan :
1. Kepala Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta



PEMERINTAHAN KOTA YOGYAKARTA
DINAS PERIZINAN

Jl. Kenari No. 56 Yogyakarta 55165 Telepon 514448, 515865, 515865, 515866, 562682
Fax (0274) 555241
E-MAIL : perizinan@jogjakota.go.id
HOTLINE SMS : 081227625000 HOT LINE EMAIL : upik@jogjakota.go.id
WEBSITE : www.perizinan.jogjakota.go.id

SURAT IZIN

NOMOR : 070/3013
5923/34

Membaca Surat : Dari Dekan Fak. MIPA - UII Yogyakarta Tanggal : 23 Agustus 2016
Nomor : 915/Dek/70/TA/Bag TAVI/2016

- Mengingat :
1. Peraturan Gubernur Daerah istimewa Yogyakarta Nomor : 18 Tahun 2009 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan, Rekomendasi Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Daerah Istimewa Yogyakarta.
 2. Peraturan Daerah Kota Yogyakarta Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pembentukan, Susunan, Kedudukan dan Tugas Pokok Dinas Daerah;
 3. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 29 Tahun 2007 tentang Pemberian Izin Penelitian, Praktek Kerja Lapangan dan Kuliah Kerja Nyata di Wilayah Kota Yogyakarta;
 4. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 85 Tahun 2008 tentang Fungsi, Rincian Tugas Dinas Perizinan Kota Yogyakarta;
 5. Peraturan Walikota Yogyakarta Nomor 20 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Perizinan pada Pemerintah Kota Yogyakarta;

Dijinkan Kepada :

Nama : AGRY GUSTHAWAN
No. Mhs/ NIM : 12613116
Pekerjaan : Mahasiswa Fak. MIPA - UII Yogyakarta
Alamat : Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta
Penanggungjawab : Fitria Dyah Ayu S., M.Sc., Apt.
Keperluan : Melakukan Penelitian dengan judul Proposal : HUBUNGAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS MERGANGSAN YOGYAKARTA

Lokasi/Responden : Kota Yogyakarta
Waktu : 23 Agustus 2016 s/d 23 November 2016
Lampiran : Proposal dan Daftar Pertanyaan
Dengan Ketentuan :

1. Wajib Memberikan Laporan hasil Penelitian berupa CD kepada Walikota Yogyakarta (Cq. Dinas Perizinan Kota Yogyakarta)
2. Wajib Menjaga Tata tertib dan menaati ketentuan-ketentuan yang berlaku setempat
3. Izin ini tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kesetabilan pemerintahan dan hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah
4. Surat izin ini sewaktu-waktu dapat dibatalkan apabila tidak dipenuhinya ketentuan-ketentuan tersebut diatas

Kemudian diharap para Pejabat Pemerintahan setempat dapat memberikan bantuan seperlunya

Tanda Tangan
Pemegang Izin

AGRY GUSTHAWAN

Dikeluarkan di : Yogyakarta
Pada Tanggal : 23 Agustus 2016
An. Kepala Dinas Perizinan
Sekretaris



Tembusan Kepada :

- Yth
1. Walikota Yogyakarta (sebagai laporan)
 2. Ka. Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta
 3. Ka. Puskesmas Mergangsan Kota Yogyakarta
 4. Dekan Fak. MIPA - UII Yogyakarta
 5. Ybs.

No. _____

Telah diterima dari: **AGRY GUSTHAWAN**

Uang sebanyak: **SERATUS RIBU RUPIAH**

Duna membayar: **PENELITIAN MAHASISWA FARMASI
UNIVERSITAS ISLAM WIDJEDARA**

Terbilang **Rp. 100.000,-**



Und 4

Yth
Mba Sumiyati

Kofin —————>

Rp 100.000
25/8/16

Yth

Mba Heri Mahan untuk
Asf. mada karyati

25/8/16



PEMERINTAH KOTA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS MERGANGSAN

Caman Street Gang Suda Permata MG 1/ 1168 RT 68 RW 22 Kel. Widyadipura Kas. Mergangsan
EMAIL : puskesmas@yogyakarta.go.id
HOT LINE SMS : 08122780001 HOT LINE EMAIL : upik@yogyakarta.go.id
WEB SITE : www.yogyakarta.go.id

SURAT KETERANGAN

No. 445 / 15y / 1/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Abdul Latief
NIP : 19790821 200902 1 003
Pangkat/Golongan : Penata / IIIc
Jabatan : Kepala Puskesmas Mergangsan

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Agry Gusthawan
NIM : 12613116
Pekerjaan : Mhs. Universitas Islam Indonesia Yogyakarta
Alamat : Jalan Kalbarang Km 14,5 Yogyakarta

Menyatakan telah melaksanakan Penelitian di Puskesmas Mergangsan

Dengan Judul :

HUBUNGAN PENERAPAN STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI PUSKESMAS
MERGANGSAN YOGYAKARTA

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sepenuhnya.

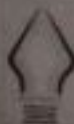
Yogyakarta, 13 Januari 2017

Kepala



dr. Abdul Latief

NIP. 19790821 200902 1 003



SEGORO AMARTO

SEMANGAT GOTONG ROYONG AGAWE MAJU NE NGAYOGYAKARTA
KEMANDIRIAN - KEDISIPLINAN - KEPEDULIAN - KEBERSAMAAN