

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Farmasi
(S.Farm) Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan

Alam Universitas Islam Indonesia Yogyakarta



Oleh:

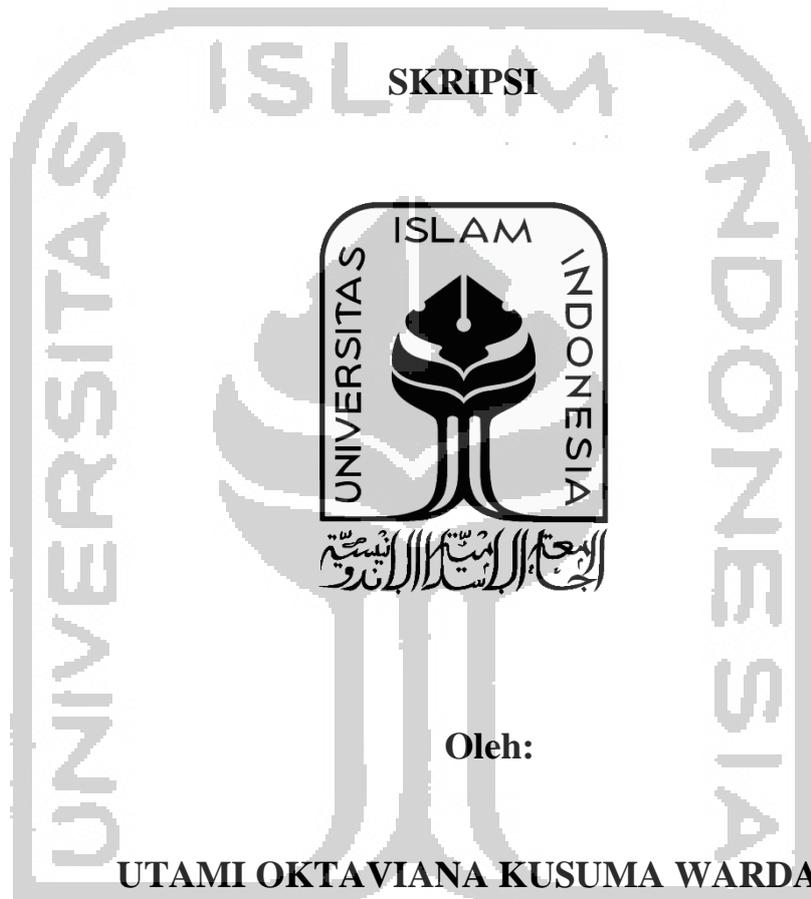
UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI

14613238

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

2019

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN
DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG**



Oleh:

UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI

14613238

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

2019

SKRIPSI

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG**

oleh :

UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI

14613238

Telah lulus uji etik penelitian

dan dipertahankan dihadapan Panitia Penguji Skripsi

Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia

Tanggal : 12 SEPTEMBER 2019

Ketua penguji : Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt

Anggota Penguji : 1. Yulianto, S.Farm., Apt., M.P.H.

2. Dian Medisa, S.Farm., Apt., M.P.H.

3. Fithria Dyah Ayu S, M.Sc., Apt

(.....)
(.....)
(.....)
(.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam

Universitas Islam Indonesia



Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

SKRIPSI

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG

Yang diajukan oleh :

UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI

14613238



Telah disetujui oleh :

Pembimbing Utama,

Novi Dwi Rugiarti, M.Sc., Apt

Pembimbing Pendamping,

Yulianto S. Farm , M.P.H., Apt

PERNYATAAN

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

Yogyakarta, 20 September 2019

Penulis,



Utami Oktaviana Kusuma Wardani

وَالْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR PERSAMAAN	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
INTISARI	xiv
Abstract	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	2
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II STUDI PUSTAKA	4
2.1 Tinjauan Pustaka.....	4
2.1.1 Rumah Sakit	4
2.1.2 Instalasi Farmasi di Rumah Sakit	5
2.1.3 Pelayanan Kefarmasian.....	7
2.1.4 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian.....	8
2.1.5 Pasien Rawat Jalan	8
2.1.6 Kepuasan.....	9
2.4 Kerangka konsep	11
2.5 Hipotesis.....	11
BAB III METODE PENELITIAN	12
3.1 Rancangan Penelitian	12
3.2 Tempat dan Waktu Pelaksanaan	12
3.3 Populasi dan Sampel	12
3.3 Definisi dan operasional dan variabel.....	14
3.4 Instrumen Penelitian	15
3.5 Metode Pengumpulan Data	16
3.6 Analisis Data	16
3.6.1 Validitas	16
3.6.2 Reliabilitas	16
3.6.3 Analisis Deskriptif	17
3.6.4 Analisis Korelasi <i>Spearman Rank</i>	17
3.6.5 Analisis Korelasi <i>Kendalls Tau</i>	18
3.7 Alur Penelitian.....	18
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	19

4.1	Validitas dan Reliabilitas.....	19
4.1.1	Uji Validitas.....	19
4.2	Karakteristik Pasien	22
4.3	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien.....	24
4.4	Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kepuasan dengan Menggunakan Uji <i>Kendall Tau</i> dan Uji <i>Spearman Rank</i>	29
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		32
5.1	Kesimpulan.....	33
5.2	Saran	33
DAFTAR PUSTAKA.....		34
LAMPIRAN.....		36
Lampiran 1. 4.....		42



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Skala <i>Likert</i>	15
Tabel 3. 2 Tabel Nilai Korelasi <i>ProductMoment</i>	16
Tabel 3. 3 Nilai <i>AlphaCronbach's</i>	17
Tabel 3. 4 Nilai Interval Koefisien Korelasi <i>SpearmanRank</i> (r_s).....	18
Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas <i>Reliability</i>	20
Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas <i>Responsiveness</i>	21
Tabel 4. 3 Hasil Uji Validitas <i>Assurance</i>	21
Tabel 4. 4 Hasil Uji Validitas <i>Empathy</i>	21
Tabel 4. 5 Hasil Uji Validitas <i>Tangible</i>	22
Tabel 4. 6 Hasil Uji <i>Reliabilitas</i>	22
Tabel 4.7 Karakteristik Sosiodemografi Responden di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.....	23
Tabel 4. 8 Distribusi Jawaban pada Dimensi <i>Reliability</i> di RSUD Tidar Kota Magelang.....	25
Tabel 4. 9 Distribusi Jawaban pada Dimensi <i>Responsiveness</i> di RSUD Tidar Kota Magelang.....	27
Tabel 4. 10 Distribusi Jawaban pada Dimensi <i>Assurance</i> di RSUD Tidar Kota Magelang.....	28
Tabel 4. 11 Distribusi Jawaban pada Dimensi <i>Empathy</i> di RSUD Tidar Kota Magelang.....	29
Tabel 4. 12 Distribusi Jawaban pada Dimensi <i>Tangibles</i> di RSUD Tidar Kota Magelang.....	31
Tabel 4. 13 Uji <i>Kendalls tau</i> dan Uji <i>Spearman Rank</i> Karakteristik Sosiodemografi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di RSUD Tidar Kota Magelang.....	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan	7
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	10
Gambar 3.1 Alur Penelitian	19



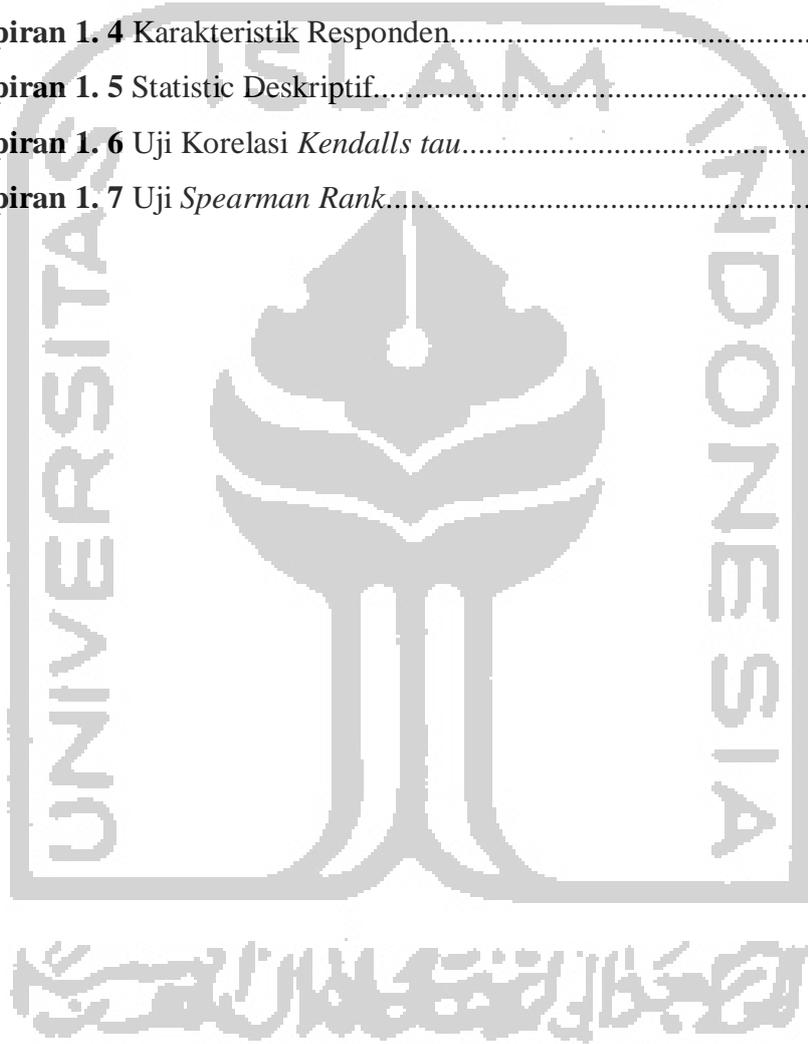
DAFTAR PERSAMAAN

<i>Persamaan 3. 1 Rumus Slovin</i>	12
<i>Persamaan 3. 2 Hasil Sampel</i>	12



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. 1 Identitas Pasien.....	40
Lampiran 1. 2 Kuesioner Penelitian.....	41
Lampiran 1. 3 Data Hasil Kuisioner 117 Pasien.....	45
Lampiran 1. 4 Karakteristik Responden.....	47
Lampiran 1. 5 Statistic Deskriptif.....	48
Lampiran 1. 6 Uji Korelasi <i>Kendalls tau</i>	60
Lampiran 1. 7 Uji <i>Spearman Rank</i>	61



TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG

Utami Oktaviana Kusuma Wardani

Prodi Farmasi

INTISARI

Instalasi farmasi merupakan fasilitas penyelenggara pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian berperan penting dalam upaya kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bermutu dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan yang didapatkan di suatu fasilitas pelayanan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang terhadap mutu pelayanan kefarmasian. Penelitian merupakan jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan observasional yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengumpulan data didapatkan dari hasil pemberian kuesioner (*self administered*) kepada responden rawat jalan yang menebus obat di instalasi farmasi Rumah Umum Daerah Tidar Kota Magelang, responden penelitian sebanyak 120 pasien yang dipilih secara *accidental sampling*. Analisis data yang dikumpulkan selanjutnya dilakukan pengolahan data dengan menggunakan analisis deskriptif. Hasil yang didapatkan pada masing-masing dimensi yaitu dimensi tingkat kepuasan tertinggi adalah dimensi *assurance (kepastian)* sebesar 77,02% yaitu petugas ramah dan sopan kepada pasien saat memberikan obat sedangkan dimensi tingkat kepuasan terendah adalah *tangibles (berwujud)* sebesar 73,19% yaitu terkait fasilitas ruang tunggu. Kemudian data dilakukan analisis uji korelasi *spearman rank* dan *kendall tau* sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara karakteristik sosiodemografi pasien dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

Kata kunci : Rumah sakit, Kepuasan pasien, Instalasi farmasi.

SATISFACTION LEVELS OUTPATIENT PHARMACY DEPARTEMNT IN DISTRIC GENERAL HOSPITAL TIDAR MAGELANG CITY

Utami Oktaviana Kusuma Wardani

Department of Pharmacy

Abstract

Installation of a facility pharmacy service providers. Pharmacy services play an important role in health efforts to improve the quality of health services for the community. Quality health services can be seen from the level of patient satisfaction with services obtained in a care facility. This study aims to describe the level of satisfaction of outpatients in Pharmacy Installation District General Hospital Tidar Magelang city to quality pharmacy services. The study is a type of non-experimental research with observational descriptive design with a quantitative approach. The collection of data obtained from the administration of the questionnaire (self-administered) to the respondents who pay for healthcare outpatient pharmacy at the Regional Public House Tidar Magelang city, survey respondents as many as 120 patients were selected by accidental sampling. Analysis of the collected data is then performed data processing using descriptive analysis. The results obtained in each of the dimensions of the highest satisfaction level is the dimension of assurance (assurance) amounted to 77.02% that the clerk was friendly and courteous to the patient when giving medications while the dimensions of the lowest satisfaction levels are tangibles (tangibles) amounted to 73.19%, ie Related lounge facilities. Then the data analysis Spearman rank correlation test and Kendall tau so that it can be concluded that there is a significant relationship between the sociodemographic characteristics of patients with patient satisfaction level in the Regional General Hospital Tidar Magelang city.

Keywords : Hospital, Patient satisfaction, department of pharmacy.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta menyelenggarakan upaya kesehatan di wilayah tertentu yang berupa pemeliharaan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan dimulai dari pelayanan kesehatan perorangan dan kemudian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Dalam memenuhi tuntutan pelayanan kesehatan tersebut, rumah sakit harus mampu meningkatkan efisiensi dan efektifitas di semua bidang pelayanan. Pelayanan kefarmasian merupakan satu kesatuan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang tidak dapat terpisahkan (Kemenkes, 2016).

Strandar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian adalah pelayanan yang dilakukan secara langsung dan bertanggung jawab kepada pasien, berkaitan dengan sediaan farmasi untuk mencapai hasil terapi yang pasti dalam meningkatkan mutu kehidupan pasien. Ada tuntutan pasien akan mutu pelayanan farmasi, mengharuskan Apoteker terutama yang bekerja di Rumah Sakit dituntut untuk merealisasikan perluasan paradigma pelayanan kefarmasian dari orientasi produk menjadi orientasi pasien dengan filosofi *pharmaceutical care*. Sarana pelayanan kesehatan harus selalu berbenah diri untuk meningkatkan mutu dalam pemberian pelayanan kesehatan (Aprilia, 2008).

Kepuasan dapat membentuk persepsi dan hal tersebut mempromosikan produk perusahaan di mata pelanggan. Pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan yang tinggi kepada pelanggan. Pihak rumah sakit perlu mengetahui kualitas pelayanan di Instalasi Farmasi yang telah diberikan dan pengaruh kualitas pelayanan terhadap pasien. Hal tersebut penting sebagai acuan dalam pembenahan

kualitas pelayanan instalasi farmasi, sehingga pelayanan yang diberikan pada tingkat kepuasan yang optimal. Persepsi konsumen terhadap pelayanan instalasi farmasi yang buruk akan merugikan instalasi farmasi dari aspek bisnis karena pasien akan beralih ke tempat lain. Pelayanan yang diberikan salah satunya menyangkut hidup pasien, sehingga perlu diperhatikan keseriusan, ketepatan dan kecermatan petugas kesehatan dalam melayani pasien.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Kota Magelang merupakan rumah sakit tipe B yang melayani dan menerima rujukan dari puskesmas. RSUD Tidar Kota Magelang salah satu sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah di wilayah Magelang memiliki arti penting bagi masyarakat sebagai sarana pelayanan kesehatan harus mampu berperan sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan. Persaingan yang terjadi tidak hanya dari sisi teknologi pemeriksaan, akan tetapi persaingan yang lebih berat yaitu persaingan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pihak rumah sakit selaku penyedia jasa dituntut memberikan pelayanan yang sangat baik dibandingkan rumah sakit lain untuk mencapai kepuasan pasien di rumah sakit. Adapun penelitian pada Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang dipilih karena penelitian serupa belum pernah dilakukan di tempat tersebut.

1.2 Perumusan Masalah

- a. Bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang?
- b. Apakah ada hubungan karakteristik responden dengan kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang?

1.3 Tujuan Penelitian

- a. Mengetahui seberapa tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang.
- b. Mengetahui hubungan karakteristik responden dengan kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi RSUD Tidar Kota Magelang, penelitian ini diharapkan sebagai bahan evaluasi rutin untuk menjaga dan meningkatkan mutu dari proses pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian.
- b. Bagi Instansi Pendidikan, penelitian ini diharapkan sebagai bahan kepustakaan, bahan bacaan dan bahan literatur untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya dan masyarakat umum.
- c. Bagi Peneliti, penelitian ini diharapkan sebagai pengetahuan, pengalaman dan pemahaman tentang ilmu manajemen pelayanan, khususnya pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit.



BAB II

STUDI PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, serta menyelenggarakan upaya kesehatan di wilayah tertentu yang berupa pemeliharaan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan dimulai dari pelayanan kesehatan perorangan dan kemudian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Untuk memenuhi tuntutan pelayanan kesehatan tersebut, rumah sakit harus mampu meningkatkan efisiensi dan efektifitas di semua bidang pelayanannya. Pelayanan kefarmasian merupakan satu kesatuan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit yang tidak dapat terpisahkan (Kemenkes, 2016).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Kota Magelang pada awalnya dimiliki oleh Yayasan Zending pada zaman Kolonial Belanda (Zendingziekenhuis), yang kemudian diresmikan menjadi Rumah Sakit Umum pada tanggal 25 Mei 1932, yang dipimpin oleh dr. G.J. Dreckmeiers, dengan fasilitas awal yaitu Ruang Rawat Inap A (sekarang Ruang Dahlia), Ruang Rawat Inap B, Ruang THT (sekarang Ruang Flamboyan), Kamar Operasi dan Poliklinik (sekarang direnovasi menjadi Gedung Poli VIP), Instalasi Gizi, Gedung Tengah / Pendopo. Pada masa kependudukan masyarakat Jepang di Indonesia, RSUD Tidar diambil alih oleh Pemerintah Jepang kurang lebih selama 1 (satu) tahun dan setelah Proklamasi Kemerdekaan R.I. pada tahun 1945, RSUD Tidar di ambil alih kepemilikan Pemerintah Kotapraja Magelang. Pada tahun 1983 naik tingkat menjadi RSU Kelas C. Kemudian pada tahun 1992 ditetapkan menjadi Unit Swadana Daerah Kodya Dati II Magelang (Perda No.7 Th.1992) berlangsung sampai tahun 2006, dan pada tahun 1995 sampai sekarang ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan (SK.Menkes No.108 / Menkes / SK / II /

1995). Dan pada akhirnya tahun 2008 ditetapkan menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Surat Keputusan Walikota Magelang No. 445/39/112 Tahun 2008 tentang Penetapan RSUD Tidar Kota Magelang Sebagai BLUD hingga sekarang.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tidar Magelang merupakan rumah sakit tipe B yang melayani dan menerima rujukan dari puskesmas. RSUD Tidar Kota Magelang salah satu sarana pelayanan kesehatan milik pemerintah di wilayah Magelang memiliki arti penting bagi masyarakat sebagai sarana pelayanan kesehatan harus mampu berperan sebagai ujung tombak pembangunan kesehatan. Persaingan yang terjadi tidak hanya dari sisi teknologi pemeriksaan, akan tetapi persaingan yang lebih berat yaitu persaingan dalam pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pihak rumah sakit selaku penyedia jasa dituntut memberikan pelayanan yang sangat baik dibandingkan rumah sakit lain untuk mencapai kepuasan pasien di rumah sakit. Adapun penelitian pada Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang dipilih karena penelitian serupa belum pernah dilakukan di tempat tersebut.

2.1.2 Instalasi Farmasi di Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah departemen atau unit atau bagian di suatu rumah sakit di bawah pimpinan apoteker dan dibantu oleh beberapa orang apoteker. Pimpinan dan apoteker yang memenuhi persyaratan peraturan perundang yang berlaku dan kompeten secara profesional. Farmasi rumah sakit dengan fasilitas penyelenggaraan yang bertanggung jawab atas seluruh pekerjaan dan pelayanan kefarmasian, yang terdiri atas pelayanan paripurna. Pelayanan paripurna mencakup perencanaan, pengadaan, produksi, penyimpanan sediaan farmasi, dispensing obat berdasarkan resep penderita rawat inap dan rawat jalan, pengendalian. Pengendalian mencakup pengendalian mutu, pengendalian distribusi dan penggunaan seluruh perbekalan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan farmasi klinik umum dan spesialis, mencakup pelayanan langsung pada penderita dan pelayanan klinik yang merupakan program rumah sakit secara keseluruhan (Instalasi & Rsud, 2017).

Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit meliputi 2 (dua) kegiatan, yaitu kegiatan yang bersifat manajerial berupa pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Kegiatan tersebut harus didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan peralatan. Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di Rumah Sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanannya. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian.

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena Obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin. (Kemenkes, 2016).

Pasien merupakan konsumen pengguna jasa pelayanan kesehatan. Pasien dikategorikan menjadi pasien rawat inap dan pasien rawat jalan. Pasien rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan terhadap pasien untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi tanpa tinggal diruang rawat inap. Pelayanan rawat jalan yang dimaksud adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. Perawatan pada pasien rawat jalan diberikan kepada penderita melalui klinik, yang menggunakan fasilitas puskesmas tanpa terikat dengan puskesmas (Bustani, Rattu, & Saerang, 2015).

2.1.3 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian di rumah sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pekerjaan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan farmasi klinik (Kemenkes, 2016).

2.1.3.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, Dan Bahan Medis Habis Pakai

Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di rumah sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanan. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan Pelayanan Kefarmasian (Kemenkes, 2016).

2.1.3.2 Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan langsung yang diberikan Apoteker kepada pasien dalam rangka meningkatkan *outcome* terapi dan meminimalkan risiko terjadinya efek samping karena obat, untuk tujuan keselamatan pasien (*patient safety*) sehingga kualitas hidup pasien (*quality of life*) terjamin.

Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan berdasarkan meliputi:

1. Pengkajian dan Pelayanan Resep
2. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat
3. Rekonsiliasi Obat
4. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
5. Konseling
6. Visite
7. Pemantauan Terapi Obat (PTO);

8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
 9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
 10. Dispensing Sediaan Steril
 11. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)
- (Kemenkes, 2016).

2.1.4 Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian

Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang dapat dilakukan terhadap kegiatan yang sedang berjalan maupun yang sudah berlalu. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui monitoring dan evaluasi. Tujuan kegiatan ini untuk menjamin Pelayanan Kefarmasian yang sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana dan upaya perbaikan kegiatan yang akan datang. Pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian harus terintegrasi dengan program pengendalian mutu pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang dilaksanakan secara berkesinambungan.

Kegiatan pengendalian mutu Pelayanan Kefarmasian meliputi:

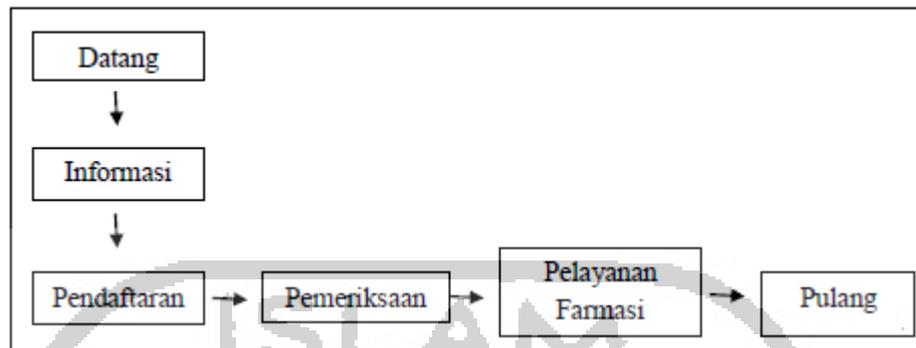
- a. Perencanaan, yaitu menyusun rencana kerja dan cara monitoring dan evaluasi untuk peningkatan mutu sesuai target yang ditetapkan.
- b. Pelaksanaan, yaitu:
 1. Monitoring dan evaluasi capaian pelaksanaan rencana kerja (membandingkan antara capaian dengan rencana kerja)
 2. Memberikan umpan balik terhadap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

(Kemenkes, 2016)

2.1.5 Pasien Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah salah satu bentuk dari pelayanan kedokteran. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat jalan adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap (*hospitalization*). Rawat jalan juga merupakan pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit (Andriani, 2009).

Berikut adalah bagan alur pelayanan pasien unit rawat jalan:



Gambar 2.1. Alur Pelayanan Pasien Rawat Jalan

2.1.6 Kepuasan

Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan suatu atau membuat tercapainya tujuan. Faktor yang paling penting untuk menciptakan kepuasan konsumen adalah kinerja dari agen yang biasanya diartikan dengan kualitas dari agen tersebut. Tingkat kepuasan adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Konteks kepuasan pelanggan, umumnya harapan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya. Harapan mereka dibentuk oleh pengalaman pembelian dahulu, komentar teman dan janji dari perusahaan tersebut. Harapan-harapan pelanggan ini dari waktu ke waktu berkembang seiring dengan semakin bertambahnya pengalaman pelanggan (Musanto, 2005).

Kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan, umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang di konsumsi dapat diterima dan dinikmati dengan pelayanan yang baik atau memuaskan. Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan. Kepuasan atau ketidakpuasan terjadi ketika pelanggan melakukan evaluasi atas harapan dengan kinerja atau hasil yang diterimanya. Beberapa pakar dan hasil penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa faktor penentu kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan dan harga (Kotler, 2011).

Pelayanan konsumen dapat berupa produk, jasa, atau campuran produk dan jasa. Apotek merupakan pelayanan produk dan jasa yang dikaitkan dengan kepuasan pasien. Model yang komprehensif dengan fokus utama pada pelayanan produk dan jasa meliputi lima dimensi penilaian yaitu :

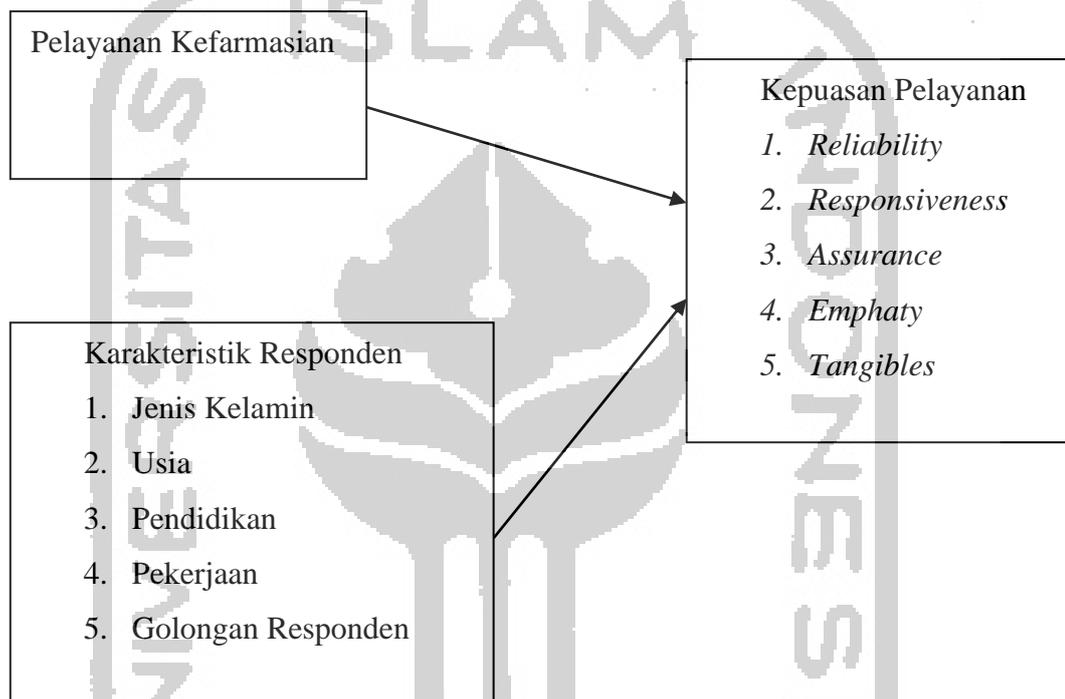
- a. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Dalam pelayanan apotek adalah kecepatan pelayanan obat dan kecepatan pelayanan kasir.
- b. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah pemberian informasi obat oleh petugas apotek.
- c. *Assurance* (kepastian), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah kelengkapan obat dan kemurahan harga obat.
- d. *Empathy* (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah keramahan petugas apotek.
- e. *Tangibles* (berwujud), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah kecukupan tempat duduk di ruang tunggu apotek, kebersihan ruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin dan AC, serta ketersediaan televisi (TV) (Tillmann, Tolan, Ferreira, & Paulus, 2009).

2.3 Landasan Teori

Dari penelitian Manurung di RSUD Budhi Asih, hasil penelitian terhadap 100 orang responden didapatkan bahwa responden yang menyatakan puas akan pelayanan instalasi farmasi didapatkan 15% responden, sedangkan responden yang tidak puas akan pelayanan sebanyak 85% responden. Disimpulkan bahwa tingkat kepuasan responden akan pelayanan instalasi farmasi RSUD Budhi Asih masih rendah dikarenakan lebih dominannya pasien yang menyatakan tidak puas

dari pada pasien yang menyatakan puas. Sedangkan pada penelitian lain oleh Fifin di PKU Muhammadiyah Karanganyar bahwa tingkat kepuasan pada dimensi mutu kompetensi teknik 73,3% puas, dimensi mutu kenyamanan 73,3% dan dimensi efisiensi pelayanan kesehatan 66,7%. Bisa disimpulkan sebagian besar pasien puas terhadap pelayanan.

2.4 Kerangka konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep di atas maka dapat dilakukan beberapa hipotesis, yaitu antara lain :

- H0: Terdapat hubungan antara faktor-faktor sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.
- H1: Faktor-faktor sosiodemografi berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian adalah jenis penelitian non eksperimental dengan rancangan observasional yang bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Prosedur penarikan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan mengambil sampel secara acak dengan menggunakan kuesioner di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang. Kuesioner yang di berikan kepada pasien mencakup lima dimensi yaitu dimensi *reliability*, dimensi *emphaty*, dimensi *tangible*, dimensi *responsiveness* dan dimensi *assurance*.

3.2 Tempat dan Waktu Pelaksanaan

Penelitian ini dilaksanakan di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang, Jl. Tidar No.30 A, Kemirirejo, Kec. Magelang Tengah, Kota Magelang. Pengambilan sampel dilakukan pada periode Januari – Febuari 2019.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Dari estimasi rata-rata kunjungan pasien di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang perhari sebanyak 500 orang yang artinya dalam 1 bulan kurang lebih sebanyak $500 \times 30 = 15000$ orang.

Prosedur penarikan sampel menggunakan *accidental sampling* dengan mengambil sampel secara acak dengan menggunakan kuesioner di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Responden yang dipilih merupakan pasien dan keluarga pasien yang sudah pernah berkunjung sebelumnya dan bersedia mengisi kuesioner. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *accidental sampling*.

Untuk pengambilan jumlah responden berdasarkan perhitungan rumus Slovin.

Berdasarkan observasi pendahuluan di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang jumlah sampel yang akan diambil digunakan rumus Slovin dengan ($e = 10\%$). Rumus Slovin untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+Ne^2} \dots \dots \dots \text{Persamaan 3. 1}$$

Keterangan:

n = jumlah responden

N = jumlah populasi

e = Persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; $e = 0,1$ (10%) untuk populasi dalam jumlah besar, $e = 0,2$ (20%) untuk populasi dalam jumlah kecil.

Jumlah populasi pada RSUD Tidar Kota Magelang yaitu 15000, sehingga persentase kelonggarana yang digunakan adalah 10%. Maka untuk mengetahui sampel penelitian, dengan perhitungan sebagai berikut :

$$n = \frac{15000}{1 + (15000 \cdot 0.1^2)}$$

$$n = \frac{15000}{151} \dots \dots \dots \text{Persamaan 3. 2}$$

= 99,33 ; jadi sampel yang diperlukan yaitu dilebihkan menjadi 120 orang.

Jadi, besar sampel yang diperlukan adalah 120 orang.

Pengambilan sampel didasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

- Kriteria Inklusi:
 1. Pasien dan keluarga pasien rawat jalan yang sudah pernah berkunjung sebelumnya dan bersedia mengisi kuesioner.
 2. Pasien dengan usia 12 tahun hingga 60 tahun.
- Kriteria Eksklusi:
 1. Kuesioner yang tidak di isi secara lengkap.

3.3 Definisi dan operasional dan variabel

Definisi operasional yang akan diteliti adalah :

1. Usia adalah usia responden dengan kriteria kurang dari 60 tahun.
2. Jenis kelamin adalah jenis kelamin responden dengan kriteria perempuan dan laki-laki.
3. Pekerjaan adalah status pekerjaan responden di RSUD Tidar Kota Magelang.
4. Pendidikan adalah jenjang pendidikan sekolah formal yang pernah di tempuh.
5. Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk.
6. Pasien adalah pasien rawat jalan yang melakukan pemeriksaan dengan dokter di RSUD Tidar Kota Magelang atau hanya menebus resep di instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang mulai bulan Januari-Februari 2019
7. Instalasi farmasi merupakan adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Instalasi farmasi merupakan tempat pelayanan kefarmasian yang dapat melayani kebutuhan obat masyarakat yang bermutu dan terjamin kualitas instalasi farmasi RSUD Tidar Kota Magelang.
8. Unit rawat jalan adalah jantung pelayanan rumah sakit karena dari unit rawat jalan pasien bisa masuk ke unit pelayanan rawat inap, unit penunjang (laboratorium, radiologi, farmasi) dan rehabilitas. Pendapatan terbesar rumah sakit pun berhasil dari unit rawat jalan.
9. Lima dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan jasa, yaitu :
 - a. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Dalam pelayanan instalasi farmasi adalah kecepatan pelayanan, kecepatan pelayanan kasir, tanggap terhadap masalah pasien, mampu menjelaskan informasi kepada pasien.
 - b. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan. Dalam pelayanan instalasi farmasi adalah pemberian informasi obat oleh petugas Instalasi farmasi, efek samping

obat, indikasi obat, memberi informasi penyimpanan obat, pelayanan yang mudah.

- c. *Assurance* (jaminan), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Dalam pelayanan instalasi farmasi adalah kelengkapan obat, pemberian obat dalam kondisi bagus.
- d. *Emphaty* (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Dalam pelayanan instalasi farmasi adalah keramahan petugas Instalasi farmasi, memahami kebutuhan pasien, bersikap ramah.
- e. *Tangibles* (bukti langsung), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Dalam pelayanan Instalasi farmasi adalah kecukupan tempat duduk di ruang tunggu instalasi farmasi, kebersihan ruang tunggu, apoteker menggunakan pakaian yang rapi, kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin dan AC.

10. Sosiodemografi meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan.

3.4 Instrumen Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan memberikan atau menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan memberikan respons atas daftar pertanyaan tersebut. Dalam kuisisioner terdiri dari lima dimensi yaitu: *responsiveness*, *realibility*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible*. Kuisisioner yang diambil untuk penelitian ini berdasarkan referensi dari (Sari, 2008; Yaqin, 2017).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini dengan menggunakan skala *likert* 5 poin. Skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2014).

Skala *likert* yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.1.

Tabel 3. 1Skala Likert

Penilaian	Skor
Sangat Puas	5
Puas	4
Cukup Puas	3
Kurang Puas	2
Tidak Puas	1

3.5 Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data primer. Data primer merupakan hasil tanggapan responden di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Tidar Kota Magelang terhadap tingkat kepuasan pasien diperoleh dari kuesioner.

3.6 Analisis Data

3.6.1 Validitas

Uji validitas digunakan untuk suatu kuesioner dikatakan valid (sah) jika butir pertanyaan pada suatu kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu untuk diukur oleh kuesioner tersebut. Jika uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sungguh terjadi pada obyek yang diteliti, uji validitas dilakukan menggunakan uji statistik dengan metode *product moment pearson correlation*, suatu item pertanyaan dapat dikatakan valid dengan melakukan perbandingan antara koefisien korelasi total-terkoreksi (r_{xy}) dengan harga koefisien teoritis (r -tabel) dengan *pearson correlation*, jika memiliki harga koefisien korelasi total terkoreksi $>0,361$ (Sugiyono, 2015).

3.6.2 Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji keandalan merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan yang merupakan dimensi suatu *variabel* yang disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Dikatakan handal jika *cronbach alpha* diatas 0,60 dan tidak

handal jika *cronbach alpha* dibawah dari 0,60 (Sugiyono, 2015). Dilakukan uji reliabilitas dengan menggunakan *metode alpha cronbach's* yang diukur berdasarkan *skala alpa cronbach's* 0-1. Jika skala itu dikelompokkan ke dalam lima kelas, maka ukuran kemantapan alpha dapat diinterpretasikan pada tabel 2 sebagai berikut :

Tabel 3. 2 Nilai *AlphaCronbach's*

No	Nilai <i>AlphaCronbach's</i>	Kategori
1	0,00-0,20	Kurang Reliabel
2	0,21-0,40	Agak Reliabel
3	0,41-0,60	Cukup Reliabel
4	0,61-0,80	Reliabel
5	0,81-1,00	Sangat Reliabel

3.6.3 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif untuk menghitung persentase skor akhir tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan instalasi farmasi di RSUD Tidar Kota Magelang. Data kuesioner dianalisis untuk mendapatkan gambaran tingkat kepuasan pasien yang dilihat dari kelima dimensi *servqual*. Kategorial skor akhir tingkat kepuasan dengan lima item pertanyaan berdasarkan skala *likert* dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\text{Skor rata-rata} = \frac{\text{total skor seluruh responden}}{\text{jumlah pernyataan} \times \text{skor maksimal} \times \text{jumlah responden}} \times 100\%$$

(Stevani, Putri, & Side, 2018)

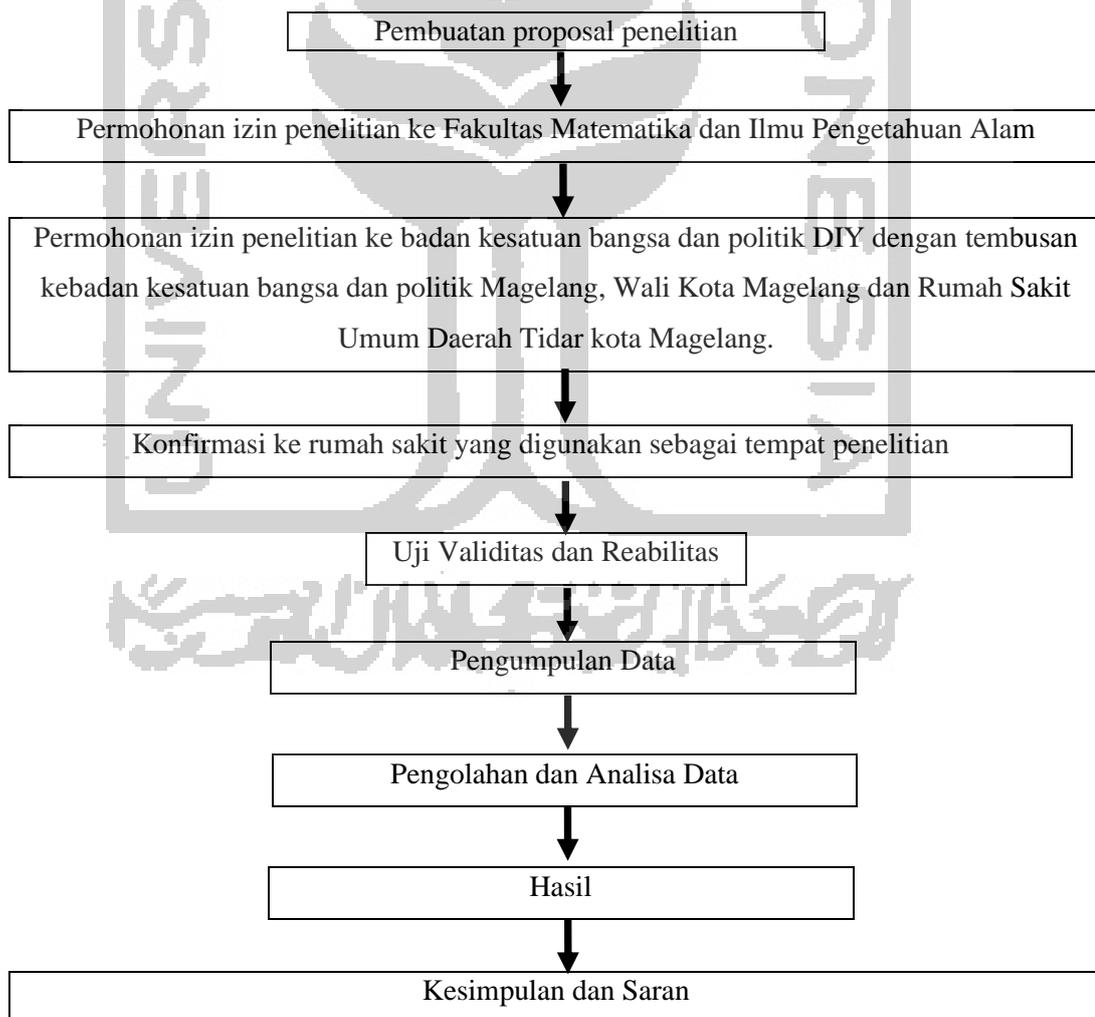
3.6.4 Analisis Korelasi *Spearman Rank*

Korelasi *Spearman Rank* adalah ukuran erat tidaknya antara dua variabel nominal atau ukuran atas derajat hubungan antara data yang telah disusun menurut peringkat. Koefesien korelasi digunakan untuk mengukur derajat erat tidaknya hubungan antara satu variable dengan variable lainnya dimana pengamatan pada masing-masing variable tersebut didasarkan pada pemberian peringkat tertentu yang sesuai dengan pengamatan serta pasanganya (Praadeka, 2012).

3.6.5 Analisis Korelasi *Kendalls Tau*

Korelasi *Kendall's Tau* digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis antar dua variabel atau lebih, apabila data berbentuk ordinal atau rangking. Kemudian nilai signifikansi tersebut dibandingkan dengan nilai α , yaitu sebesar 5% atau 0,05. Apabila nilai signifikansi berada di bawah nilai α , maka dapat dikatakan bahwa variabel yang diuji memiliki hubungan dengan variabel terikat. Begitu juga sebaliknya, jika nilai signifikansi berada di atas nilai α , maka variabel yang diuji dapat dikatakan tidak memiliki hubungan dengan variabel terikat (Hermawan, Aminoto, & Septiwi, 2011).

3.7 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan antara lain:

1. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di intalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang pada semua dimensi dengan persentase sebesar 75,84% dan memiliki tingkat kepuasan pada demensi berwujud (*Tangibel*) sebesar 73,19%, dimensi kepastian (*Assurance*) sebesar 77,02%, dimensi empati (*Empaty*) sebesar 76,54%, dimensi keandalan (*Reliabelity*) sebesar 75,44% dan pada dimensi daya tanggap (*Resvonsiveness*) sebesar 75,21%, secara keseluruhan pasien rawat jalan memiliki kepuasan Puas terhadap kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang .

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis, maka saran peneliti antara lain:

1. Pada dimensi *reliability* disarankan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan berupa penyimpanan obat guna menghindari terkontaminasi zat-zat yang dapat mengurangi kualitas obat tersebut.
2. Pada dimensi *tangibles* disarankan bagi pihak rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan dengan menyediakan bahan bacaan yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa kebosanan sewaktu menunggu untuk disiapkan obanya.
3. Bagi peneliti lain untuk meneliti lebih dalam mengenai kepuasan pelanggan dengan menggunakan variabel lain yang belum dikemukakan.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan terhadap 30 responden. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan sebelum penelitian agar memperoleh item-item pertanyaan yang valid dan konsisten. Instrumen yang valid dan reliable merupakan syarat untuk mendapatkan data yang valid dan reliable.

4.1.1 Uji Validitas

Validitas adalah tingkat keandalan dan kesahihan alat ukur yang digunakan. Instrumen dikatakan valid berarti menunjukkan alat ukur yang dipergunakan untuk mendapatkan data itu valid atau dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya di ukur. Taraf signifikansi yang digunakan adalah 0,05 dengan nilai r table 0,361 untuk sampel 30 responden. Setiap item pertanyaan dikatakan valid jika $r \text{ hitung} > r \text{ tabel}$, sedangkan item pertanyaan tidak valid jika $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$.

a. Dimensi Reliability

Hasil validitas reliability dilihat pada tabel 4.1.

Tabel 4. 1 Hasil Uji Validitas Reliability

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0,838	0,361	Valid
2	0,874		Valid
3	0,855		Valid
4	0,878		Valid
5	0,763		Valid
6	0,821		Valid
7	0,752		Valid
8	0,788		Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

b. Dimensi Responsiveness

Hasil validitas responsiveness dilihat pada tabel 4.2.

Tabel 4. 2 Hasil Uji Validitas Responsiveness

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0,826	0,361	Valid
2	0,800		Valid
3	0,887		Valid
4	0,858		Valid
5	0,798		Valid
6	0,849		Valid
7	0,820		Valid
8	0,884		Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistic

c. Dimensi Assurance

Hasil validitas assurance dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4. 3 Hasil Uji Validitas Assurance

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0,887	0,361	Valid
2	0,816		Valid
3	0,791		Valid
4	0,869		Valid
5	0,836		Valid
6	0,818		Valid
7	0,840		Valid
8	0,874		Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistic

d. Dimensi Empathy

Hasil validitas empathy dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4. 4 Hasil Uji Validitas Empathy

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0,391	0,361	Valid
2	0,384		Valid
3	0,571		Valid
4	0,424		Valid
5	0,756		Valid
6	0,388		Valid
7	0,547		Valid
8	0,417		Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistic

e. Dimensi Tangible

Hasil validitas tangible dilihat pada tabel 4.5

Tabel 4. 5 Hasil Uji Validitas Tangible

No. Item	Koef. Korelasi	r tabel	Keterangan
1	0,544	0,361	Valid
2	0,682		Valid
3	0,558		Valid
4	0,727		Valid
5	0,515		Valid
6	0,767		Valid
7	0,768		Valid
8	0,609		Valid

Sumber: Data primer dengan uji statistik

Tabel 4.1 – 4.5 menunjukkan hasil validitas tiap pertanyaan pada dimensi *reliability*, dimensi *responsiveness*, dimensi *assurance*, dimensi *emphaty* dan dimensi *tangible* dengan r hitung > r table (r tabel = 0,361), maka dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan valid dan dapat digunakan untuk pengambilan data.

4.1.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran yang menunjukkan bahwa alat ukur yang digunakan dalam penelitian berperilaku mempunyai keandalan sebagai alat ukur, diantaranya diukur melalui konsistensi hasil pengukuran dari waktu ke waktu jika fenomena yang diukur tidak berubah. Suatu variable dikatakan reliable atau tidak, dapat digunakan uji *Alpha Cronbach's*.

Tabel 4. 6 Hasil Uji Reliabilitas

Dimensi kepuasan pelayanan	<i>Alpha Cronbach's</i>	Batasan	Keterangan
<i>Reliability</i>	0,938	0,7	Reliabel
<i>Responsiveness</i>	0,939		Reliabel
<i>Assurance</i>	0,921		Reliabel
<i>Empathy</i>	0,918		Reliabel
<i>Tangible</i>	0,772		Reliabel

Sumber: Data primer dengan uji statistic

Pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa nilai *Alpha Cronbach's* pada masing-masing dimensi memiliki nilai $> 0,7$ maka dapat disimpulkan tiap item pertanyaan dari 5 dimensi adalah reliable.

4.2 Karakteristik Pasien

Responden penelitian ini diperoleh dari Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang dengan menggunakan pasien peserta BPJS Kesehatan dan Non BPJS. Dalam penelitian ini mengambil 120 responden dengan karakteristik sosiodemografi dalam penelitian antara lain jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Tabel 4.7 Distribusi persebaran karakteristik responden n=120

No.	Karakteristik	N	Persentase
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	25	20,8%
	Perempuan	95	79,2%
2.	Usia Responden		
	12-16 Tahun	3	2.5%
	17-25 Tahun	14	11.7%
	26-35 Tahun	12	10.0%
	36-45 Tahun	18	15.0%
	46-55 Tahun	15	12.5%
	56-60 Tahun	58	48.3%
3.	Pendidikan Terakhir		
	SD	18	15.0%
	SMP	25	20.8%
	SMA	43	35.8%
	PT	34	28.3%
4.	Pekerjaan		
	PNS	11	9.2%
	Pegawai Swasta	12	10.0%
	IRT	18	15.0%
	Wiraswasta	23	19.2%
	Lainnya	56	46.7%
5.	BPJS	114	95.0%
	Non BPJS	6	5.0%

Sumber: Data primer dengan uji statistic

Tabel 4.7 digunakan analisis deskriptif yang bertujuan untuk menganalisis karakter setiap pasien yang selanjutnya dilakukan uji *spearman-rank*, yaitu untuk melihat ada tidaknya hubungan karakteristik sosiodemografi dengan kepuasan pelayanan pada pasien.

1. Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dari 120 kuesioner responden didapatkan data yaitu (79.2%) perempuan dan (20.8%) laki-laki. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak dalam menggunakan pelayanan kesehatan dari pada pria karena perempuan lebih memperhatikan kesehatan (Liberty dkk, 2017).

2. Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia melalui kuesioner diketahui mayoritas usia responden 56-60 tahun memiliki persentase (48.3%) menggunakan layanan kefarmasian. Bertamahnya umur setiap orang bisa mempengaruhi masalah kesehatan, dimana terjadi kemunduran fungsi-fungsi organ pada usia lebih tua, sehingga lebih banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda.

3. Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan SMA adalah tingkat pendidikan yang paling banyak menggunakan layanan kefarmasian yaitu memiliki persentase (35.8%) dan tingkat pendidikan SD berada pada urutan terakhir dari segi tingkat pendidikan dengan nilai (15.0%). Setiap orang yang memiliki tingkatan pendidikan akan mempengaruhi tingkah laku, di karenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang di miliki serta mempunyai banyak informasi tentang berbagai hal, salah satu tentang kesehatan, sehingga semakin mudah menerima informasi yang diberikan.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil pengambilan data melalui kuesioner didapatkan hasil pekerjaan yang paling banyak menggunakan layanan kefarmasian dengan nilai persentase (46.7%) dengan jenis pekerjaan selain PNS, Pegawai Swasta, IRT dan Wiraswasta. Karakteristik pasien dengan pekerjaan berkaitan erat dengan

kehidupan sosial yang nantinya akan berpengaruh pada pemikiran seseorang tentang standar kepuasan tiap orang terhadap produk atau jasa. Hal tersebut sesuai dengan data demografi penduduk di Kabupaten Magelang, 65% dari total penduduk Kabupaten Magelang bermata pencaharian sebagai pegawai dan buruh, sedangkan selain itu merupakan petani dan pegawai.

5. Golongan Pasien

Berdasarkan hasil pengambilan data melalui kuesioner didapatkan hasil persentase (95.0%) dengan golongan BPJS dan golongan Non BPJS dengan hasil persentase (5.0%) di lihat dari data tersebut dapat di lihat bahwa sebagian besar yang menggunakan jasa kesehatan atau yang menebus obat adalah golongan BPJS.

5.3 Analisis Tingkat Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang di harapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang di terima.

Analisis tingkat kepuasan pasien bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di instalasi Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Kepuasan pelanggan akan dapat memberikan manfaat dalam jangka panjang demi tercapainya pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pasien dalam hal ini digunakan metode servqual yang tercakup 5 dimensi di antaranya dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible* berikut hasil penelitian dari 5 dimensi :

1. Dimensi *Reliability*

Reliability (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan. Dalam pelayanan instalasi farmasi adalah pemberian informasi obat oleh petugas instalasi farmasi. *Reliability* berarti perusahaan menepati apa yang di janjikan, baik mengenai pengantaran, baik pemecahan masalah serta harga. Dimensi *Reliability* diukur dengan 8 item pertanyaan, hasil distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 7 Distribusi Jawaban pada Dimensi *Reliability* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

No	Pertanyaan	Kepuasan (n=120)				
		Tidak Puas (1)	Kurang Puas (2)	Cukup Puas (3)	Puas (4)	Sangat puas (5)
1	Apoteker memberikan informasi tentang nama obat	1	4	20	64	31
2	Petugas farmasi memberikan keterangan tentang kegunaan obat yang diberikan	0	2	24	66	28
3	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat	0	4	20	72	24
4	Petugas farmasi menjelaskan tentang dosis / seharusnya obat yang harus diminum	1	8	34	66	11
5	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penyimpanan obat	1	18	35	57	9
6	Petugas farmasi menjelaskan tentang efek samping obat	4	10	43	52	11
7	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang bisa dimengerti pasien	3	12	26	65	14
8	Prosedur untuk mendapatkan obat di farmasi tidak membingungkan dan mudah dipahami	2	1	21	66	30

Pada tabel 4.8 didapatkan secara keseluruhan penilaian kepuasan responden terhadap dimensi *reliability* dengan persentase skor akhir sebesar 75.44% nilai tersebut berada pada rentang tingkat kepuasan dengan tanggapan responden tertinggi yaitu kategori Puas terhadap dimensi *reliability* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

2. Dimensi *Responsiveness*

Responsiveness (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Dalam pelayanan apotek adalah kecepatan pelayanan obat dan kecepatan pelayanan kasir. Dimensi *Responsiveness* diukur dengan 8 item pertanyaan, hasil distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 8 Distribusi Jawaban pada Dimensi *Responsiveness* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

No	Pertanyaan	Kepuasan (n=120)				
		Tidak Puas (1)	Kurang Puas (2)	Cukup Puas (3)	Puas (4)	Sangat puas (5)
1	Obat diberikan tepat waktu oleh petugas farmasi	0	6	39	65	10
2	Prosedur penyampaian informasi obat jelas dan mudah dimengerti	0	2	24	80	14
3	Petugas farmasi memberi tanggapan yang baik dan cepat terhadap keluhan pasien	1	5	28	75	11
4	Petugas farmasi mampu dalam melakukan pelayanan di instalasi farmasi	0	4	31	73	12
5	Petugas farmasi nampak terampil semasa pelayanan pasien	1	5	28	75	11
6	Konter informasi disediakan jika ada persoalan tentang pengobatan	0	6	29	67	18
7	Petugas farmasi melayani pasien dengan fokus (tidak sambil mengerjakan pekerjaan yang lain)	0	9	30	68	13
8	Petugas farmasi selalu berada di ruangan farmasi untuk menanggapi keluhan pasien	1	5	29	72	13

Pada tabel 4.9 didapatkan secara keseluruhan penilaian kepuasan responden terhadap dimensi *responsiveness* dengan persentase skor akhir sebesar 75.21% nilai tersebut berada pada rentang tingkat kepuasan dengan tanggapan responden tertinggi yaitu kategori Puas terhadap dimensi *responsiveness* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

3. Dimensi Assurance

Assurance (kepastian), yaitu kemampuan memberikan kepercayaan dan kebenaran atas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah kelengkapan obat dan kemurahan harga obat. Dimensi Assurance diukur dengan 8 item pertanyaan, hasil distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 9 Distribusi Jawaban pada Dimensi *Assurance* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

No	Pertanyaan	Kepuasan (n=120)				
		Tidak Puas (1)	Kurang Puas (2)	Cukup Puas (3)	Puas (4)	Sangat puas (5)
1	Apoteker menyediakan obat – obatan dengan lengkap	0	2	31	69	18
2	Pasien yakin dengan kebenaran obat yang diterimanya	0	2	29	69	20
3	Petugas farmasi dapat dipercaya	1	3	29	70	17
4	Kualitas pelayanan di farmasi dijamin mutunya	1	12	25	59	23
5	Layanan yang diberikan cepat dan tepat	1	13	25	56	25
6	Petugas farmasi bersifat ramah dan sopan kepada pasien saat memberikan obat	2	5	12	75	26
7	Privasi informasi pasien selalu dijaga oleh petugas farmasi	1	4	21	71	23
8	Petugas farmasi bersifat cekatan dan menghargai Pasien	2	4	30	63	21

Pada tabel 4.10 didapatkan secara keseluruhan penilaian kepuasan responden terhadap dimensi *assurance* dengan persentase skor akhir sebesar 77.02% nilai tersebut berada pada rentang tingkat kepuasan dengan tanggapan responden tertinggi yaitu kategori Puas terhadap dimensi *assurance* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

4. Dimensi *Emphaty*

Emphaty (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah keramahan petugas apotek. Dimensi *Emphaty* diukur dengan 8 item pertanyaan, hasil distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada table dibawah ini:

Tabel 4. 10 Distribusi Jawaban pada Dimensi *Emphaty* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

No	Pertanyaan	Kepuasan (n=120)				
		Tidak Puas (1)	Kurang Puas (2)	Cukup Puas (3)	Puas (4)	Sangat Puas (5)
1	Petugas farmasi memahami keperluan pasien	0	2	31	69	18
2	Petugas farmasi bersifat ramah dan sopan kepada pasien	0	2	29	69	20
3	Petugas farmasi memberikan perhatian yang baik kepada pasien	1	3	29	70	17
4	Petugas farmasi memberi layanan dengan sepenuh hati	1	12	25	59	23
5	Komunikasi antara pasien dan petugas farmasi baik	1	13	25	56	25
6	Petugas farmasi tidak membiarkan pasien menunggu lama	2	5	12	75	26
7	Petugas farmasi mengambil peran tentang masalah pasien terhadap pengobatan	1	4	21	71	23
8	Petugas farmasi bersedia mengulangi pemberian informasi obat dengan baik dan ramah jika pasien belum mengerti	2	4	30	63	21

Pada tabel 4.11 didapatkan secara keseluruhan penilaian kepuasan responden terhadap dimensi *emphaty* dengan persentase skor akhir sebesar 76.54% nilai tersebut berada pada rentang tingkat kepuasan dengan tanggapan responden tertinggi yaitu kategori Puas terhadap dimensi *emphaty* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

5. Dimensi *Tangible*

Tangibles (bukti langsung), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah kecukupan tempat duduk di ruang tunggu apotek, kebersihan ruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin dan AC, serta ketersediaan televisi. Dimensi *Tangibles* diukur dengan 8 item pertanyaan, hasil distribusi jawaban kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4. 11 Distribusi Jawaban pada Dimensi *Tangibles* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

No	Pertanyaan	Kepuasan (n=120)				
		Tidak Puas (1)	Kurang Puas (2)	Cukup Puas (3)	Puas (4)	Sangat puas (5)
1	Petugas farmasi berpenampilan rapi dan menarik	0	0	20	74	26
2	Tempat duduk di farmasi mencukupi	2	15	32	52	19
3	Letak instalasi farmasi mudah dicapai	1	4	31	59	25
4	Fasilitas seperti AC maupun kipas angin maupun TV ada diruang tunggu membuat nyaman	0	18	37	54	11
5	Instalasi farmasi menyediakan buku, koran atau majalah untuk membaca pada saat menunggu obat	7	26	33	49	5
6	Instalasi farmasi memiliki ruangan yang bersih	1	10	37	57	15
7	Instalasi farmasi memiliki konter untuk berkonsultasi obat	5	8	23	71	13
8	Instalasi farmasi memiliki nomor urut untuk mengantri resep	4	1	27	65	23

Pada tabel 4.12 didapatkan secara keseluruhan penilaian kepuasan responden terhadap dimensi *tangibles* dengan persentase skor akhir sebesar 73.19% nilai tersebut berada pada rentang tingkat kepuasan dengan tanggapan responden tertinggi yaitu kategori Puas terhadap dimensi *tangibles* di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

5.4 Hubungan Karakteristik Sosiodemografi Terhadap Kepuasan dengan Menggunakan Uji Kendall Tau dan Uji Spearman Rank

Uji *Kendall Tau* dan uji *spearman rank* digunakan untuk menganalisis hubungan karakteristik sosiodemografi dengan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan instalasi farmasi di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

Tabel 4. 12 Uji Kendall Tau dan Uji Spearman Rank Karakteristik Sosiodemografi dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang.

Varriabel Terikat	Variabel Bebas	Uji	Hasil	Interpretasi
Kepuasan	Jenis kelamin	Kendal Tau	0,000	Berhubungan
	Usia responden	Sperman Rank	0,004	Berhubungan
	Pendidikan responden	Sperman Rank	0,001	Berhubungan
	Pekerjaan	Kendal Tau	0,040	Berhubungan
	Golongan Pasien	Kendal Tau	0,592	Tidak Berhubungan

Karakteristik demografi memiliki hubungan jika signifikansi atau $p \text{ value} < \alpha$ (0,05) dan dikatakan tidak memiliki hubungan jika signifikansi atau $p \text{ value} > \alpha$ (0,05).

1. Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan tabel 4.13 diperoleh nilai $p = 0,000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Merryani, 2014) yang menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kepuasan pasien. Jenis kelamin laki-laki cenderung lebih cuek terhadap pandangan jasa yang diberikan dibandingkan dengan perempuan melihat penempilan secara lebih detail.

2. Hubungan usia responden dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan tabel 4.13 diperoleh nilai $p = 0,004$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia responden dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh

(Asep, 2009) didapatkan hasil yang dilakukan pada kelompok usia ≤ 30 tahun 63,2% menyatakan puas, dari hal tersebut disimpulkan bahwa usia produktif lebih banyak menuntut serta berharap terhadap pelayanan yang diberikan.

3. Hubungan pendidikan responden dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan tabel 4.13 diperoleh nilai $p = 0,001$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan responden dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anita, 2019) yang menyatakan kepuasan pasien pada kelima dimensi terhadap responden yang berpendidikan rendah merasa puas paling tinggi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Arif, 2012) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan tingkat kepuasan pelayanan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pada pendidikan yang rendah lebih menerima pelayanan apa adanya karena ketidaktahuannya, sedangkan pada pendidikan tinggi lebih banyak merasa tidak puas karena pengetahuannya mempengaruhi tuntutan terhadap kualitas pelayanan sehingga semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula permintaan akan kepuasan yang diharapkan.

4. Hubungan pekerjaan responden dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan tabel 4.13 diperoleh nilai $p = 0,040$, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan responden dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Artinya responden dengan jenis pekerjaan yang berbeda cenderung memiliki tingkat kepuasan yang berbeda saat menerima pelayanan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asep (2009) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan responden dengan tingkat kepuasan, hal ini dibuktikan dengan nilai $p = 0,015$. Hal ini ada hubungannya dengan teori yang menyatakan bahwa seseorang yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterimanya jika

memeng tidak merasa puas bagi dirinya dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

5. Hubungan golongan responden dengan tingkat kepuasan

Berdasarkan tabel 4.13 diperoleh nilai $p = 0,592$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara golongan responden dengan tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang. Di lihat dari golongan pasien tidak ada hubungan yang bermakna dengan tingkat kepuasan.



DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, L. (2009). *Sistem Informasi Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Dengan Menggunakan Program Komputer*. Universitas Sumatera Utara.
- Gunawan, K., & Djati, S. pantja. (2011). *Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja – Bali)*. Manajemen Dan Kewirausahaan, 13(1), 32–39.
- Harianto, Khasanah, N., & Supardi, S. (2005). *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta*. Majalah Ilmu Kefarmasian, II(1), 12–21.
- Liberty dkk. (2017). *Determinan Kepatuhan Berobat Pasien Hipertensi pada Fasilitas Kesehatan Tingkat I*. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan, Vol. 1, No. 1, Agustus
- Kemenkes. (2009). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Republik Indonesia. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Kemenkes. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Republik Indonesia. Jakarta: Menteri Kesehatan.
- Matondang, Z. (2009). *Validitas dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian*. Jurnal Tabularasa Pps Unimed, 6(1).
- Novaryatiin, S., Ard hany, S. D., & Aliyah, S. (2018). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasiaan Di RSUD Dr. Murjani Sampit*. Journal of Pharmacy, 1(1), 22–26.
- Pertiwi, D. I. (2017). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Farmasi Di Puskesmas Kota Gede II Dan Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta Menggunakan Metode Servequal*. Universitas Islam Indonesia.
- Praadeka, R. (2012). *Uji Koefisien Korelasi Spearman dan Kendall Menggunakan Metode Bootstrap dan Sampel yang dibangkitkan Berdasarkan Estimasi Densitas Kernel Multivariat*. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga.
- Sari, N. (2008). *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pemberian Informasi Obat Instalasi Farmasi Rumah Sakit Orthopedi*. Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sari. (2010). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Wanita Tentang Faktor Risiko Kanker Payudara di RW 02 Kompleks Taman Rempoa Indah*. Skripsi. Universitas Islam Negeri Syarif Hiyatullah.
- Stevani, H., Putri, A. N., & Side, S. (2018). *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Doi-Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru*. Media Farmasi, XIV(1), 1–7.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukamto, H. (2017). *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar*. UIN Alauddin Makassar.
- Yaqin, A. A. (2017). *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasiaan di Instalasi Farmasi RSUD dr. R. Koesma Kabupaten Tuban*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Yuniar, Y., & Handayani, R. S. (2016). *Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 6(1), 39–48.





LAMPIRAN - LAMPIRAN

جامعة الإسلام في إندونيسيا

Lampiran 1. 1 Identitas Pasien

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG
IDENTITAS PASIEN

- Nama : _____
- Tanggal lahir : _____
- Alamat : _____
- No Telp/HP : _____
1. Jenis Kelamin : a. Laki-laki/Perempuan (coret yang tidak perlu)
 2. Pendidikan Terakhir :

a. SD / sederajat	b. SMP/ sederajat
c. SMA/ sederajat	d. SMA / sederajat
e. S1	f. Lain lain
 3. Pekerjaan :

a. PNS / POLRI / TNI	d. Pegawai / Karyawan swasta
b. Guru / Dosen	e. Buruh / Petani
c. Wiraswasta	f. Lainnya
 4. Usia :

a. 12 - 16 tahun	d. 36 - 45 tahun
b. 17 - 25 tahun	e. 46 - 55 tahun
c. 26 - 35 tahun	f. 56 - 60 tahun
 5. Golongan Pasien :

a. BPJS	
b. Non BPJS	

Saya bersedia secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

.....,..... 20..

Peneliti,

Responden,



Lampiran 1. 2 Kuesioner Penelitian

Petunjuk : Anda diminta menjawab semua pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda (√) pada salah satu jawaban.

Keterangan :

SP : SANGAT PUAS

P : PUAS

CP : CUKUP PUAS

KP : KURANG PUAS

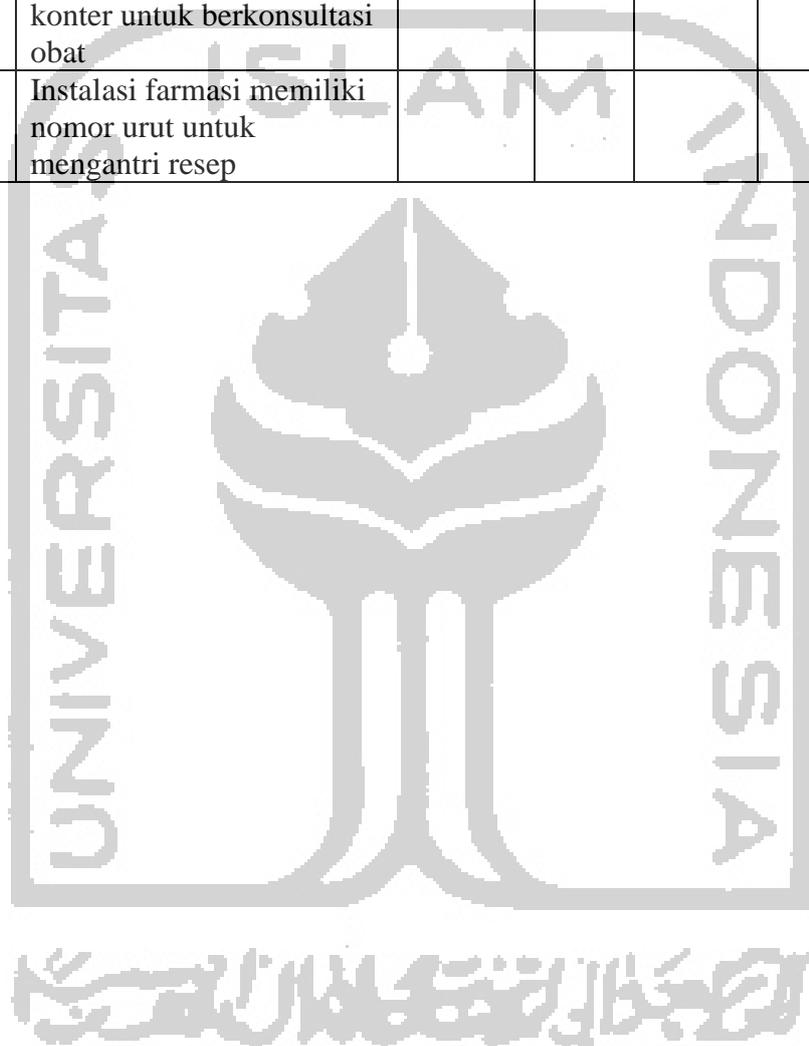
TP : TIDAK PUAS

No	PERNYATAAN DIMENSI KEHANDALAN (RELIABILITY)	KEPUASAN				
		Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1	Apoteker memberikan informasi tentang nama obat					
2	Petugas farmasi memberikan keterangan tentang kegunaan obat yang diberikan					
3	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat					
4	Petugas farmasi menjelaskan tentang dosis / seharusnya obat yang harus diminum					
5	Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penyimpanan obat					
6	Petugas farmasi menjelaskan tentang efek samping obat					
7	Pelayanan informasi obat menggunakan bahasa yang bisa dimengerti pasien					
8	Prosedur untuk mendapatkan obat di farmasi tidak membingungkan dan mudah dipahami					

NO	DIMENSI DAYA TANGGAP (RESPONSIVENESS)	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1	Obat diberikan tepat waktu oleh petugas farmasi					
2	Prosedur penyampaian informasi obat jelas dan mudah dimengerti					
3	Petugas farmasi memberi tanggapan yang baik dan cepat terhadap keluhan pasien					
4	Petugas farmasi mampu dalam melakukan pelayanan di instalasi farmasi					
5	Petugas farmasi nampak terampil semasa pelayanan pasien					
6	Konter informasi disediakan jika ada persoalan tentang pengobatan					
7	Petugas farmasi melayani pasien dengan fokus (tidak sambil mengerjakan pekerjaan yang lain)					
8	Petugas farmasi selalu berada di ruangan farmasi untuk menanggapi keluhan pasien					
NO	DIMENSI KEPASTIAN (ASSURANCE)	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1	Apoteker menyediakan obat – obatan dengan lengkap					
2	Pasien yakin dengan kebenaran obat yang diterimanya					
3	Petugas farmasi dapat dipercaya					
4	Kualitas pelayanan di farmasi dijamin mutunya					
5	Layanan yang diberikan cepat dan tepat					
6	Petugas farmasi bersifat ramah dan sopan kepada pasien saat memberikan					

	obat					
7	Privasi informasi pasien selalu dijaga oleh petugas farmasi					
8	Petugas farmasi bersifat cekatan dan menghargai Pasien					
NO	DIMENSI EMPATI (EMPATY)	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1	Petugas farmasi memahami keperluan pasien					
2	Petugas farmasi bersifat ramah dan sopan kepada pasien					
3	Petugas farmasi memberikan perhatian yang baik kepada pasien					
4	Petugas farmasi memberi layanan dengan sepenuh hati					
5	Komunikasi antara pasien dan petugas farmasi baik					
6	Petugas farmasi tidak membiarkan pasien menunggu lama					
7	Petugas farmasi mengambil peran tentang masalah pasien terhadap pengobatan					
8	Petugas farmasi bersedia mengulangi pemberian informasi obat dengan baik dan ramah jika pasien belum mengerti					
NO	DIMENSI BERWUJUD (TANGIBLE)	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Kurang Puas	Tidak Puas
1	Petugas farmasi berpenampilan rapi dan menarik					
2	Tempat duduk di farmasi mencukupi					
3	Letak instalasi farmasi mudah dicapai					
4	Fasilitas seperti AC maupun kipas angin maupun TV ada diruang					

	tunggu membuat nyaman					
5	Instalasi farmasi menyediakan buku, koran atau majalah untuk membaca pada saat menunggu obat					
6	Instalasi farmasi memiliki ruangan yang bersih					
7	Instalasi farmasi memiliki konter untuk berkonsultasi obat					
8	Instalasi farmasi memiliki nomor urut untuk mengantri resep					



Lampiran 1.4

Karakteristik Responden

JenisKelamin

	Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	25	20.8	20.8	20.8
Valid Perempuan	95	79.2	79.2	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Usia

	Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulative Percent
12-16 Tahun	3	2.5	2.5	2.5
17-25 Tahun	14	11.7	11.7	14.2
26-35 Tahun	12	10.0	10.0	24.2
Valid 36-45 Tahun	18	15.0	15.0	39.2
46-55 Tahun	15	12.5	12.5	51.7
56-60 Tahun	58	48.3	48.3	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Pendidikan

	Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	18	15.0	15.0	15.0
SMP	25	20.8	20.8	35.8
Valid SMA	43	35.8	35.8	71.7
PerguruanTinggi	34	28.3	28.3	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Pekerjaan

	Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid PNS	11	9.2	9.2	9.2
PegawaiSwasta	12	10.0	10.0	19.2
IRT	18	15.0	15.0	34.2
Wiraswasta	23	19.2	19.2	53.3
Lainnya	56	46.7	46.7	100.0
Total	120	100.0	100.0	

GolonganPasien

	Freque ncy	Perce nt	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BPJS	114	95.0	95.0	95.0
Non BPJS	6	5.0	5.0	100.0
Total	120	100.0	100.0	

Lampiran 1.5

Correlations

Correlations

		kepuasan	jenis_kelamin
kepuasan	Pearson Correlation	1	.425**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	120	120
jenis_kelamin	Pearson Correlation	.425**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

Correlations

			kepuasan	jenis_kelamin
Kendall's tau_b	kepuasan	Correlation Coefficient	1.000	.282**
		Sig. (2-tailed)		.000
		N	120	120
	jenis_kelamin	Correlation Coefficient	.282**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	
		N	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		kepuasan	usia
kepuasan	Pearson Correlation	1	.309**
	Sig. (2-tailed)		.001
	N	120	120
usia	Pearson Correlation	.309**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	120	120

Correlations

		kepuasan	usia
kepuasan	Pearson Correlation	1	.309**
	Sig. (2-tailed)		.001
	N	120	120
usia	Pearson Correlation	.309**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

Correlations

			kepuasan	usia
Kendall's tau_b	kepuasan	Correlation Coefficient	1.000	.203**
		Sig. (2-tailed)	.	.003
		N	120	120
	usia	Correlation Coefficient	.203**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	.
		N	120	120
Spearman's rho	kepuasan	Correlation Coefficient	1.000	.261**
		Sig. (2-tailed)	.	.004
		N	120	120
	usia	Correlation Coefficient	.261**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.004	.
		N	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		kepuasan	usia
kepuasan	Pearson Correlation	1	.309**
	Sig. (2-tailed)		.001
	N	120	120
usia	Pearson Correlation	.309**	1
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

Correlations

		kepuasan	usia
Spearman's rho	kepuasan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.004
		N	120
usia		Correlation Coefficient	.261**
		Sig. (2-tailed)	.004
		N	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		kepuasan	pedidikan
kepuasan	Pearson Correlation	1	.357**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	120	120
pendidikan	Pearson Correlation	.357**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	120	120

Correlations

		kepuasan	pedidikan
kepuasan	Pearson Correlation	1	.357**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	120	120
pedidikan	Pearson Correlation	.357**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Nonparametric Correlations

Correlations

			kepuasan	pedidikan
Spearman's rho	kepuasan	Correlation Coefficient	1.000	.301**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	120	120
	pedidikan	Correlation Coefficient	.301**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		kepuasan	Pekerjaan
kepuasan	Pearson Correlation	1	.144
	Sig. (2-tailed)		.117
	N	120	120
Pekerjaan	Pearson Correlation	.144	1
	Sig. (2-tailed)	.117	
	N	120	120

Nonparametric Correlations

Correlations

			kepuasan	Pekerjaan
Kendall's tau_b	kepuasan	Correlation Coefficient	1.000	.143*
		Sig. (2-tailed)	.	.040
		N	120	120
	Pekerjaan	Correlation Coefficient	.143*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.040	.
		N	120	120

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

Correlations

		kepuasan	Golongan_pasi en
kepuasan	Pearson Correlation	1	-.088
	Sig. (2-tailed)		.337
	N	120	120
Golongan_pasi en	Pearson Correlation	-.088	1
	Sig. (2-tailed)	.337	
	N	120	120

Nonparametric Correlations

Correlations

			kepuasan	Golongan_pasi en
Kendall's tau_b	kepuasan	Correlation Coefficient	1.000	-.041
		Sig. (2-tailed)	.	.592
		N	120	120
	Golongan_pasi en	Correlation Coefficient	-.041	1.000
		Sig. (2-tailed)	.592	.
		N	120	120



Lampiran 1.6

جامعة الإسلام في إندونيسيا



PEMERINTAH KOTA MAGELANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR

Jalan Tidar No. 30 A Telepon (0293) 362260,362463 Fax. (0293) 368354
Website : rsud.magelangkota.go.id E-mail : rsudtidar@yahoo.co.id

MAGELANG
56122

Magelang, 22 Januari 2019

lomor : 06 / Diklit / I / 2019
ampiran : -
lal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth. :
Ka. Instalasi Farmasi
RSUD Tidar Kota Magelang
di-
MAGELANG

Dengan hormat,

Berdasarkan disposisi Wakil Direktur Umum dan Keuangan RSUD Tidar Kota Magelang pada surat dari Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Universitas Islam Indonesia, Nomor: 833/Dek/70-TA/Bag.TA/XII/2018, tanggal 19 Desember 2018, atas nama:

Nama : Utami Oktaviana Kusuma Wardani
NIM : 14613238
Prodi : Farmasi
Judul Skripsi : Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi RSUD Tidar Magelang tahun 2018.

Yang bersangkutan telah mendapat ijin melakukan penelitian di RSUD Tidar Kota Magelang. Oleh karena itu, mohon dapat diberikan data yang diperlukan. Demikian atas perhatian serta bantuannya kami sampaikan terima kasih.

Ka. Sub. Bag. Kepegawaian
Rumah Sakit Umum Daerah Tidar
Kota Magelang

ROSALIA ENDANG SRITARYATI, S.Sos
NIP. 19640929 198803 2 005



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
Kampus UII Terpadu Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 Kotak Pos 75

Nomor : 832/Dek/70-TA/Bag.TA/XII/2018

19 Desember 2018

Lamp. : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:

Bapak/Ibu

WALI KOTA MAGELANG Cq KABADAN KESBANGPOL DAN LIMAS KOTA MAGELANG
JALAN PANGERAN DIPONEGORO NO.61, KEMIRIREJO, MAGELANG TENGAH, KOTA
MAGELANG, JAWA TENGAH

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan izin bagi mahasiswa kami di bawah ini :

Nama Mahasiswa : UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI

NIM : 14613238

Prodi/Jurusan : FARMASI

Maksud / Keperluan : PERIZINAN PENELITIAN TUGAS AKHIR

Tempat Penelitian : RSUD TIDAR MAGELANG

Subyek Penelitian : PASIEN RAWAT JALAN

Judul Penelitian : TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI
FARMASI RSUD TIDAR MAGELANG TAHUN 2018

Pembimbing 1 : NOVI DWI RUGIARTI, M.Sc., Apt.

Pembimbing 2 : YULIANTO, S.Farm., M.P.H., Apt.

Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
Dekan,


Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

Dosen Pembimbing,


NOVI DWI RUGIARTI, M.Sc., Apt.

Tembusan

1. Kaprodi FARMASI
2. Arsip



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
Kampus Ull Terpadu Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 Kotak Pos 75

Nomor : 833/Dek/70-TA/Bag.TA/XII/2018

19 Desember 2018

Lamp. : -

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth:

Bapak/Ibu Pimpinan

RSUD TIDAR KOTA MAGELANG

JALAN TIDAR NO.30 A, KEMIRIREJO, MAGELANG TENGAH, KOTA MAGELANG, JAWA
TENGAH

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan izin bagi mahasiswa kami di bawah ini :

Nama Mahasiswa : UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI

NIM : 14613238

Prodi/Jurusan : FARMASI

Maksud / Keperluan : PERIZINAN PENELITIAN TUGAS AKHIR

Tempat Penelitian : RSUD TIDAR MAGELANG

Subyek Penelitian : PASIEN RAWAT JALAN

Judul Penelitian :

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI
FARMASI RSUD TIDAR MAGELANG TAHUN 2018

Pembimbing 1 : NOVI DWI RUGIARTI, M.Sc., Apt.

Pembimbing 2 : YULIANTO, S.Farm., M.P.H., Apt.

Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui

Dekan,

Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

Dosen Pembimbing,

NOVI DWI RUGIARTI, M.Sc., Apt.

Tembusan

1. Kaprodi FARMASI
2. Arsip



UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM

Kampus UII Terpadu Jl. Kaliurang Km. 14,5 Yogyakarta 55584 Kotak Pos 75

Nomor : 789/Dek/70-TA/Bag.TA/XII/2018

3 Desember 2018

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:

Bapak/Ibu

GUBERNUR D.I. YOGYAKARTA

Cq. KEPALA BADAN KESBANGPOL YOGYAKARTA

Jl. Jend. Sudirman no.5 cokrodiningratan, jetis, kota yogyakarta

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Bersama ini kami Pimpinan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA) Universitas Islam Indonesia Yogyakarta bermaksud menyampaikan permohonan izin bagi mahasiswa kami di bawah ini :

Nama Mahasiswa : UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI
NIM : 14613238
Prodi/Jurusan : FARMASI
Maksud / Keperluan : PENELITIAN TUGAS AKHIR
Tempat Penelitian : RSUD TIDAR MAGELANG
Subyek Penelitian : PASIEN RAWAT JALAN
Judul Penelitian : TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT TIDAR MAGELANG TAHUN 2018
Pembimbing 1 : Novi Dwi Rugiati, M.Sc., Apt..
Pembimbing 2 : Yulianto, S.Farm., M.P.H., Apt..

Selanjutnya mengenai pelaksanaan penelitian dan segala konsekuensi yang dipersyaratkan kami serahkan pada kebijaksanaan Bapak/Ibu Pimpinan.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Mengetahui
Dekan,

Prof. Riyanto, S.Pd., M.Si., Ph.D.

Tembusan

1. Kaprodi FARMASI
2. Arsip

Dosen Pembimbing,

Novi Dwi Rugiati, M.Sc., Apt..



**PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jalan Mgr. Sugiyopranoto Nomor 1 Semarang Kode Pos 50131 Telepon : 024 – 3547091, 3547438,
3541487 Faksimile 024-3549560 Laman <http://dpmptsp.jatengprov.go.id> Surat Elektronik
dpmptsp@jatengprov.go.id

Semarang, 26 Desember 2018

Nomor : 070/ 12402/2018

Sifat : Biasa

Lampiran : 1 (Satu) Berkas

Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Walikota Magelang U.p Kepala kantor
Kesbangpol Kota Magelang

Dalam rangka memperlancar pelaksanaan kegiatan penelitian bersama ini terlampir disampaikan Penelitian Nomor 070/9071/04.5/2018 Tanggal 26 Desember 2018 atas nama UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI dengan judul proposal TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RSUD TIDAR MAGELANG, untuk dapat ditindaklanjuti.

Demikian untuk menjadi maklum dan terimakasih.

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI JAWA TENGAH



Dr. PRASETYO ARIBOWO, SH, Msoc, SC.
Pembina Utama Madya
NIP.19611115 198603 1 010

Tembusan :

1. Gubernur Jawa Tengah;
2. Kepala Badan Kesbangpol Provinsi Jawa Tengah;
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Istimewa Yogyakarta;
4. Utami oktaviana kusuma wardani;



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jalan Mgr. Sugiyopranoto Nomor 1 Semarang Kode Pos 50131 Telepon : 024 – 3547091, 3547438,
3541487 Faksimile 024-3549560 Laman <http://dpmpptsp.jatengprov.go.id> Surat Elektronik
dpmpptsp@jatengprov.go.id

REKOMENDASI PENELITIAN

NOMOR : 070/9071/04.5/2018

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 07 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian ;
2. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 72 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah ;
3. Peraturan Gubernur Jawa Tengah Nomor 18 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di Provinsi Jawa Tengah.
- Memperhatikan : Surat Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor : 074/11952/Kesbangpol/2018 Tanggal : 17 Desember 2018 Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : UTAMI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI
2. Alamat : KELANA DESA SEPAKEK KEC. PRINGGARATA KAB. LOMBOK TENGAH PROV. NTB
3. Pekerjaan : MAHASISWI

Untuk : Melakukan Penelitian dengan rincian sebagai berikut :

- a. Judul Proposal : TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RSUD TIDAR MAGELANG
- b. Tempat / Lokasi : RSUD TIDAR MAGELANG
- c. Bidang Penelitian : FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM
- d. Waktu Penelitian : 01 14 2019 sampai 03 30 2019
- e. Penanggung Jawab : NOVI DWI RUGIARTI, M.Sc., Apt
- f. Status Penelitian : Baru
- g. Anggota Peneliti : 1
- h. Nama Lembaga : UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

Ketentuan yang harus ditaati adalah :

- a. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat setempat / Lembaga swasta yang akan di jadikan obyek lokasi;
- b. Pelaksanaan kegiatan dimaksud tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan pemerintahan;
- c. Setelah pelaksanaan kegiatan dimaksud selesai supaya menyerahkan hasilnya kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa Tengah;
- d. Apabila masa berlaku Surat Rekomendasi ini sudah berakhir, sedang pelaksanaan kegiatan belum selesai, perpanjangan waktu harus diajukan kepada instansi pemohon dengan menyertakan hasil penelitian sebelumnya;
- e. Surat rekomendasi ini dapat diubah apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Semarang, 26 Desember 2018

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN
PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PROVINSI JAWA TENGAH





PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Jenderal Sudirman No 5 Yogyakarta – 55233
Telepon : (0274) 551136, 551275, Fax (0274) 551137

Yogyakarta, 17 Desember 2018

Kepada Yth. :

Nomor : 074/11952/Kesbangpol/2018
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Gubernur Jawa Tengah
Up. Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Jawa
Tengah
di Semarang

Memperhatikan surat :

Dari : Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam
Universitas Islam Indonesia
Nomor : 789/Dek/70-TA/Bag.TA/XII/2018
Tanggal : 3 Desember 2018
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan surat rekomendasi tidak keberatan untuk melaksanakan riset/penelitian dalam rangka penyusunan skripsi dengan judul proposal : **"TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TIDAR KOTA MAGELANG TAHUN 2018"** kepada:

Nama : UTAJI OKTAVIANA KUSUMA WARDANI
NIM : 14613238
No.HP/Identitas : 081805266771/5202085910920001
Prodi/Jurusan : Farmasi
Fakultas : Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Tidar Kota Magelang, Provinsi Jawa Tengah
Waktu Penelitian : 1 Januari 2019 s.d 31 Maret 2019

Sehubungan dengan maksud tersebut, diharapkan agar pihak yang terkait dapat memberikan bantuan / fasilitas yang dibutuhkan.

Kepada yang bersangkutan diwajibkan:

1. Menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di wilayah riset/penelitian;
2. Tidak dibenarkan melakukan riset/penelitian yang tidak sesuai atau tidak ada kaitannya dengan judul riset/penelitian dimaksud;
3. Menyerahkan hasil riset/penelitian kepada Badan Kesbangpol DIY selambat-lambatnya 6 bulan setelah penelitian dilaksanakan.
4. Surat rekomendasi ini dapat diperpanjang maksimal 2 (dua) kali dengan menunjukkan surat rekomendasi sebelumnya, paling lambat 7 (tujuh) hari kerja sebelum berakhirnya surat rekomendasi ini.

Rekomendasi Ijin Riset/Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang tidak mentaati ketentuan tersebut di atas.