

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DOLOKSANGGUL**

SKRIPSI

**Oleh:
TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
1601012069**



**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP
PELAYANAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DOLOKSANGGUL**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Farmasi
(S.Farm)**

Oleh:

**TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
1601012069**



**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA
MEDAN
2018**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul
Nama Mahasiswa : Tiurmauli Rolentina Siburian
Nomor Induk Mahasiswa : 1601012069

Menyetujui :

Komisi Pembimbing

Medan, 25 September 2018

Pembimbing I



(Adek Chan, S.Si., M.Si., Apt)

Pembimbing II



(Hanafis Sastra Winata, S.Farm., M.Si., Apt)

Diketahui :

**Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Institut Kesehatan Helvetia Medan**

Dean,



(H. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)

NIDN : 0125096601

Telah diuji pada tanggal September 2018

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Ketua : Ihsanul Hafiz, S. Farm., M.Si., Apt

Anggota : 1. Tetty Noverita Khairani S, S. Si., M. Si

2. Hafizatul Abadi, S. Farm., M. Kes., Apt

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Farmasi (S.Farm), di Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan dari pihak lain, kecuali arahan tim pembimbing dan masukkan tim penelaah/ tim penguji.
3. Isi skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karna karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, 25 September 2018
Yang Membuat Pernyataan



(Tiufmauli Rolentina Siburian)
Nim: 1601012069

ABSTRACT

ANALYSIS OF PATIENTS' SATISFACTION LEVEL ON PHARMACEUTICAL SERVICES AT INPATIENT PHARMACY INSTALLATION OF DOLOK SANGGUL REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN 2018

TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
1601012069

The quality health services are health services that can satisfy every user of health services in accordance with the level of satisfaction. Satisfaction will occur if the expectations of the patient can be met by the services provided by the Hospital so that the patient's satisfaction and expectations must be considered continuously. The results of the initial outpatient survey at Doloksanggul Regional General Hospital Installation were 6 patients who complained about service in day-to-day operations, regarding long waiting times, lack of information about drugs and limited medicines provided at Doloksanggul Regional General Hospital. The purpose of this study was to determine the level of outpatients' satisfaction on pharmaceutical services at outpatient Pharmacy Installation of Doloksanggul Regional General Hospital.

The design of this study uses descriptive survey research. The populations in this study were 3,300 patients, and the sample was 97 patients using the Slovin formula. The data collected through primary and secondary data and using univariant and bivariant analysis with the help of SPSS computer programs.

Chi square test results of each variable obtained p value tangible value 0.028, reliability 0.008, responsiveness 0.021, assurance 0.015, and empathy 0.006 so that H_0 was rejected H_a accepted, because it was smaller than 0.1 then it can be stated that there was influence of pharmaceutical service quality on patients' satisfaction at Doloksanggul Regional General Hospital Pharmacy in 2018.

It can be concluded that the quality of pharmacy services is very influential on inpatients' satisfaction because if pharmaceutical services are not good then patients are not satisfied with the services. It is expected that the quality of pharmaceutical services will be improved so that patients feel satisfied with the pharmaceutical services provided when serving prescription taking.

Keywords: Quality of Pharmaceutical Services, Patients' Satisfaction

Reference: 21 (2010 - 2017)

The Legitimate Right by:



ABSTRAK
ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL
TAHUN 2018

TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
1601012069

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan. Kepuasan akan terjadi apabila harapan dari pasien dapat dipenuhi oleh pelayanan yang diberikan Rumah Sakit sehingga perlu diperhatikan secara terus menerus kepuasan dan harapan dari pasien. Hasil survei awal pasien Rawat Jalan di Instalasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul terdapat 6 orang pasien yang mengeluh mengenai pelayanan dalam operasional sehari-hari, mengenai waktu tunggu yang lama, kurangnya informasi tentang obat dan keterbatasan obat yang disediakan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Desain penelitian ini menggunakan penelitian survei deskriptif. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 3.300 pasien, dan sampelnya 97 pasien dengan menggunakan rumus Slovin. Data yang terkumpul melalui data primer dan sekunder serta menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan bantuan program komputer SPSS.

Hasil *uji chi square* masing-masing variabel diperoleh nilai *pvalue* *tangibel* 0,028, *realibility* 0,008, *responsiveness* 0,021, *asurance* 0,015, dan *emphaty* 0,006 sehingga H_0 ditolak H_a diterima, karena lebih kecil dari 0,1 maka dapat dinyatakan ada pengaruh mutu pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018.

Dapat disimpulkan mutu pelayanan kefarmasian sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, jika pelayanan kefarmasian tidak baik maka pasien tidak merasa puas atas pelayanan kefarmasian. Diharapkan mutu pelayanan kefarmasian semakin ditingkatkan agar pasien merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan saat melayani pengambilan resep.

Kata Kunci : Mutu Pelayanan Kefarmasian, Kepuasan Pasien
Referensi : 21 (2010 – 2017)

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kepada Tuhan yang maha ESA atas berkat dan karunia-Nya yang memberikan kesehatan kepada penulis.

Adapun judul Skripsi ini adalah : “ **ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI ISNTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL**” yang disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi S1 Farmasi di Isntitut Kesehatan Helvetia Medan.

Pada Kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan dan bimbingan serta fasilitas sehingga proposal ini dapat disusun, antara lain penulis sampaikan kepada :

1. Ibu Hj. Dr. Razia Begum Suroyo, M.Sc.,M.Kes., Selaku Ketua Pembina Yayasan Helvetia Medan
2. Bapak Drs. Ismail Efendi, M.Si Selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
3. Bapak H. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt. Selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum.
4. Ibu Adek Chan, S.Si., M.Si., Apt. Selaku Ketua Prodi Sekaligus Selaku Dosen Pembimbing I dan Penguji I yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk membimbing dan memberikan arahan kepada penulis selama penyusunan proposal.
5. Hanafis Sastra Winata, S.Farm., M.Si. Apt Selaku Dosen Pembimbing II dan Penguji II yang memberikan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan proposal ini.
6. Ibu Nina Irmayanti, S.Si., M.Si., Apt. Selaku Dosen Penguji III yang memberikan masukan yang bermanfaat untuk perbaikan proposal ini.
7. Staf Dosen dan para pegawai tata usaha Institut Kesehatan Helvetia Medan.

8. Teristimewa Penulis ucapkan untuk Suami, Ayahanda, Ibunda Adik-adik dan Keluarga besar yang tak pernah henti- hentinya mendoakan dan memberikan dukungan kepada penulis baik secara moril dan materil
9. Rekan-rekan mahasiswa program Studi S1 Farmasi yang telah meluangkan waktunya dalam membantu penyelesaian Proposal ini.

Penulis menyadari baik dari segi penggunaan bahasa,cara menyusun proposal ini masih jauh dari kesempurnaan. Akhirnya terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu dalam menyelesaikan proposal ini.

Medan, Maret 2018

Penulis

TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	
LEMBAR PANITIA PENGUJI SKRIPSI	
LEMBAR PENYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	
ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Hipotesis	7
1.4. Tujuan Penelitian	7
1.5. Manfaat Penelitian	7
1.5.1. Bagi Responden	7
1.5.2. Bagi Tempat Penelitian	8
1.5.3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia	8
1.5.4. Bagi Peneliti Selanjutnya	8
1.6. Kerangka Konsep	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
2.1. Tinjauan Peneliti	10
2.2. Kepuasan Konsumen	11
2.2.1. Kualitas Pelayanan.....	12
2.3. Telaah Teori	13
2.3.1. Rumah Sakit.....	13
2.3.1.1. Pengertian Rumah Sakit	13
2.4. Pelayanan Farmasi	16
2.4.1. Pengertian	16
2.4.2. Tujuan Pelayanan Farmasi.....	16
2.4.3. Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit	17
2.4.4. Instalasi Farmasi Rumah Sakit	17
2.4.5. Pengendalian Mutu Pelayanan Kefarmasian	21
2.4.6. Standar Pelayanan Kefarmasian	22
2.5. Kepuasan Pasien	24
2.5.1. Pengertian Kepuasan Pasien	24
2.5.2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	24
2.5.3. Mengukur Tingkat Kepuasan Pasien	25
2.6. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.....	26

BAB III METODE PENELITIAN	28
.....	
3.1. Desain Penelitian	28
3.2. Tujuan Penelitian	28
3.2.1. Lokasi Penelitian.....	28
3.2.2. Waktu Penelitian	29
3.3. Populasi dan Sampel	29
3.3.1. Populasi	29
3.3.2. Sampel	29
3.4. Pengumpulan Data	31
3.4.1. Jenis Data	31
3.4.2. Teknik Pengumpulan Data	31
3.4.3. Validasi Data	31
3.5. Pengolahan Data	32
3.5.1. Pengolahan Data	32
3.5.2. Analisa Data	33
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	 34
.....	
4.1. Hasil Penelitian	34
4.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian.....	34
4.1.2. Karakteristik Responden	35
4.1.3. Analisis Univariat	37
4.1.4. Analisis Bivariat	40
4.2. Pembahasan.....	46
4.2.1. Variabel Independen dan Dependent	46
4.2.2. Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien ...	48
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 50
5.1. Kesimpulan	50
5.2. Saran.....	50
 DAFTAR PUSTAKA.....	 51
LAMPIRAN	ix

DAFTAR TABEL

Tabel		Halaman
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018	35
Tabel 4.2.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018.....	36
Tabel 4.3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018.....	36
Tabel 4.4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Tangibel</i> di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018	37
Tabel 4.5.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Realibility</i> di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018	37
Tabel 4.6.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Responsiveness</i> di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018	38
Tabel 4.7.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Assurance</i> di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018	38
Tabel 4.8.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan <i>Emphaty</i> di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018	39
Tabel 4.9.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018.....	39
Tabel 4.10.	Tabulasi Silang <i>Tangibel</i> dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018.....	40
Tabel 4.11.	Tabulasi Silang <i>Realibility</i> dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018.....	41
Tabel 4.12.	Tabulasi Silang <i>Responsiveness</i> dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018	42
Tabel 4.13.	Tabulasi Silang <i>Assurance</i> dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018.....	44
Tabel 4.14.	Tabulasi Silang <i>Empathy</i> dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Doloksanggul Tahun 2018.....	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 1.1. Kerangka Pikir Penelitian	9

LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner
- Lampiran 2 : Master Data
- Lampiran 3 : Output Data Responden
- Lampiran 4 : Output Crostab *Tangibel*
- Lampiran 5 : Output Crostab *Reability*
- Lampiran 6 : Output Crostab *Responviness*
- Lampiran 7 : Output Crostab *Asurance*
- Lampiran 8 : Output Crostab *Empathy*
- Lampiran 9 : Lembar Bimbingan
- Lampiran 10 : Surat Izin Surve
- Lampiran 11 : Surat Izin Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan pokok masyarakat. Meningkatnya taraf hidup masyarakat berbanding lurus dengan peningkatan tuntutan kualitas kesehatan. Hal tersebut menuntut penyedia pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, tidak hanya penyembuhan tapi juga pencegahan untuk meningkatkan kualitas hidup serta kepuasan pasien.

(1)

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada. (1)

Salah satu tempat pelayanan kesehatan di Indonesia adalah apotek. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Fasilitas kefarmasian adalah sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan tenaga kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. (14)

Permenkes No 72 Tahun 2016 standar pelayanan kefarmasian di Rumah sakit pasal 2 telah disebutkan pengaturan standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjadi kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan

masyarakat dari penggunaan obat tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*). (20)

Kepuasan pasien merupakan suatu unsur yang seringkali dijadikan tolak ukur dalam menilai kualitas pelayanan di rumah sakit, sehingga setiap rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat memberikan kesan yang baik pada pasien. (2) Menyediakan pelayanan dengan kualitas yang baik merupakan salah satu strategi untuk mencapai kesuksesan jangka panjang suatu rumah sakit. (3) Tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu suatu produk atau jasa pada pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan indikator penting bagi kualitas pelayanan dan memiliki hasil akhir bagi penyelenggaraan pelayanan lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien. (10)

Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kerasionalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perubahan paradigma pelayanan dari paradigma lama yang mengarah pada pasien. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian. (10)

Rumah Sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat memiliki peran yang sangat penting dalam mempercepat pelayanan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu

Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. (19)

Instalasi farmasi Rumah Sakit merupakan salah satu bagian dari fasilitas di rumah sakit, yaitu tempat penyelenggara semua kegiatan pekerjaan kefarmasian yang ditunjukkan untuk keperluan rumah sakit itu sendiri. Salah satu bagian dari instalasi farmasi rumah sakit adalah apotek rumah sakit, yaitu tempat tertentu, tempat dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran obat kepada masyarakat. (15)

Pelayanan apotek Rumah Sakit diperlukan oleh masyarakat untuk memberikan jaminan pengobatan rasional (efektif, aman, tersedia, biaya terjangkau). Selain itu juga diperlukan pelayanan yang berkualitas agar dapat memuaskan masyarakat sebagai konsumen. (15)

Penerapan layanan kesehatan, kepuasan pasien menjadi bagian yang penting dan menyeluruh dari kegiatan layanan kesehatan, artinya pengukuran tingkat kepuasan pasien menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari layanan kesehatan. (16)

Kepuasan pasien mempunyai tempat tersendiri dan merupakan hal yang sangat penting untuk bertahannya suatu Rumah Sakit. Kepuasan akan terjadi apabila harapan dari pasien dapat dipenuhi oleh pelayanan yang diberikan Rumah Sakit sehingga perlu diperhatikan secara terus menerus kepuasan dan harapan dari pasien. (16)

Ketidakpuasan pasien yang paling sering disampaikan oleh pasien adalah ketidakpuasan terhadap sikap, perilaku, keramahan petugas, keterlambatan

pelayanan dokter, perawat, apoteker, petugas kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses penebusan resep dan peracikan obat, serta kebersihan dan ketertiban lingkungan. (2) Hal tersebut akan berdampak negative pada kepuasan pasien dan mengakibatkan minat pasien untuk berobat kembali di rumah sakit itu menjadi berkurang, sehingga akan menyebabkan turunnya citra rumah sakit. Akibatnya akan berdampak pada *income* rumahsakit, jika pasien mengalami ketidakpuasan hal yang dapat terjadi adalah kekecewaan. (19)

Kepuasan pasien dapat diukur dengan menghitung selisih antara penilaian kerja pelayanan dengan harapan pasien terhadap kinerja pelayanan yang dilihat dari lima dimensi *servqual* yaitu dimensi kehandalan (*reliability*), dayatanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), empati (*emphaty*), dan berwujud (*tangibles*). (17)

Di Nigeria dari 300 responden tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di peroleh 48% merasa puas atas informasi yang di berikan pihak apoteker dan 33.5% merasa puas mendapat informasi tentang makanan yang tidak bisa di konsumsi saat minum obat dan 41.5% merasa puas atas informasi yang diberikan mengenai interaksi obat dan 45.5% puas atas informasi tentang efek samping obat-obatan. (10)

Di indonesia pelayanan ke farmasian berdasarkan beberapa hasil penelitian menunjukan bahwa sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh kurniawan (2012), 86.7% pasien puas bila mendapat pelayanan yang cepat, tetapi layanan kefarmasian di apotek saat ini masih belum banyak dipraktekkan. Jika ada beberapa yang telah melakukannya kemungkinan masih belum optimal

dan menjadikan faktor pertimbangan dalam pemilihan sebuah apotek. Penelitian yang dilakukan oleh ginting (2009) dimana melaksanakan standar pelayanan kefarmasian hanya 47.63%, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmadani,dkk,(2011), tentang pelaksanaan layanan kefarmasian di apotek sesuai dengan standar baru dilakukan sebesar 56.16% . (15)

Mutu pelayanan kefarmasian diukur dari 7 indikator, yaitu rata-rata waktu penyiapan obat, rata-rata waktu penyerahan obat, persentase jumlah obat yang diserahkan sesuai resep, persentase jumlah jenis obat yang diserahkan sesuai resep, persentase pengantrian resep, persentase label yang lengkap, dan persentase pengetahuan pasien. (18)

Kepuasan pasien menggunakan pelayanan kefarmasian merupakan cerminan hasil dari mutu pelayanan kesehatan yang diberikan. Pelayanan tersebut dapat berupa interaksi dengan pelayanan medis, pasien, atau sistem pelayanan kesehatan secara keseluruhan baik itu dari administrasi, keuangan, serta tenaga kesehatan. Kepuasan menggunakan jasa pelayanan kefarmasian merupakan sikap dari pasien dalam menentukan arah dan tujuan akhir dalam proses memahami pemakaian obat secara tepat atau pembelian suatu produk obat, sehingga kepuasan pasien menggunakan jasa pelayanan kefarmasian dapat digunakan sebagai tolak ukur untuk melihat seberapa besar kepuasan pasien atas pelayanan kefarmasian. (15)

Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang diharapkan mampu memberikan pelayanan dan informasi kesehatan yang tepat bagi pasien BPJS dan umum. (18)

Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul merupakan rumah sakit umum yang diselenggarakan oleh pemerintah Daerah Humbang Hasundutan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul mempunyai 2 orang apoteker dan 5 orang asisten apoteker. Data kunjungan pasien rawat jalan tercatat pada bulan Februari 2018 sekitar 300 pasien. Hasil pengamatan dan wawancara singkat yang dilakukan kepada 10 pasien Rawat Jalan di Instalasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul terdapat 6 orang pasien yang mengeluh mengenai pelayanan dalam operasional sehari hari, mengenai waktu tunggu yang lama, kurangnya informasi tentang obat dan keterbatasan obat yang disediakan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian ini untuk melihat tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul. Dengan adanya penelitian ini diharapkan hasilnya dapat dijadikan acuan untuk membuat kebijakan khususnya bagi Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

1.2. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul?
2. Kualitas pelayanan apa saja yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya peningkatan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul?

1.3. Hipotesis

1. Kurangnya tenaga kefarmasian di RSUD Doloksanggul.
2. Adanya keterbatasan obat-obatan di RSUD Doloksanggul.
3. Kurangnya pelayanan informasi obat kepada pasien di RSUD Doloksanggul tidak berjalan dengan baik.

1.4. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.
2. Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya peningkatan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Bagi Responden

1. Dengan diketahuinya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul, maka dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan farmasi di Instalasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.
2. Penelitian ini diharapkan agar tidak mendapatkan dampak buruk akibat ketidaktepatan pemakaian obat dan ketidak rasionalan pengobatan

sehingga mampu meningkatkan kepuasan, jaminan mutu dan keamanan pengobatan pasien.

1.5.2. Bagi Tempat Penelitian

Untuk memberikan informasi kesehatan dengan melaksanakan pelayanan kefarmasian (penampilan apotek, keramahan petugas apotek, pelayanan informasi obat di apotek, ketersediaan obat di apotek, dan kecepatan pelayanan di apotek) kepada pasien terutama dalam penggunaan obat yang rasional, sehingga meningkatkan kualitas kesehatan pasien.

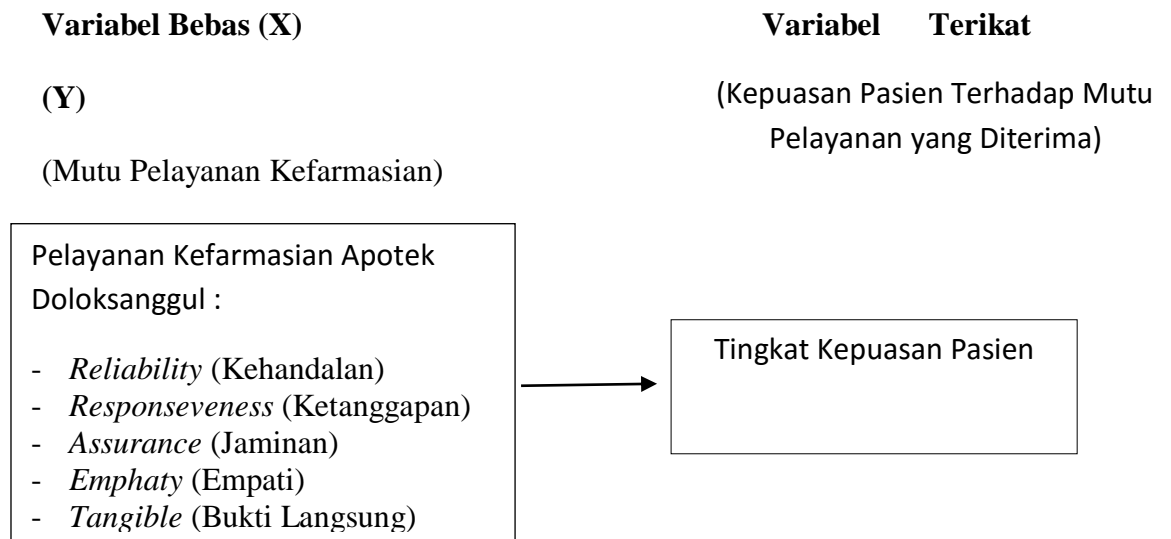
1.5.3. Bagi Institut Kesehatan Helvetia

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi, menambah informasi dan studi literatur mahasiswa khususnya tentang pelayanan kefarmasian sehingga dapat memberikan mutu informasi kesehatan mengenai pelayanan kefarmasian berdasarkan penampilan apotek, keramahan petugas apotek, pelayanan informasi obat di apotek, ketersediaan obat di apotek, dan kecepatan pelayanan di apotek dengan kepuasan pasien menggunakan jasa apotek.

1.5.4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan peneliti mengenai pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Pelayanan kesehatan lainnya serta mampu menjadi bahan acuan dan inspirasi untuk peneliti selanjutnya.

1.6. Kerangka Konsep



Gambar 1.1 Kerangka Pikir Penelitian

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Helny (2015) tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan apotek di kota Jambi. Menunjukkan responden sudah merasakan puas terhadap mutu pelayanan apotek untuk kelima dimensi yaitu, *reability* (kehandalan) dengan skor 3,35, *responsiveness* (ketanggapan) dengan skor 2,97 asuransi (jaminan) 3,21, empati (empati) dengan skor 3,28 dan *Tangibles* (bukti langsung) dengan skor 3,19 secara statistik tidak ada perbedaan antara mutu pelayanan yang diberikan oleh apotek dengan harapan dari responden terhadap apotek. (12)

Berdasarkan penelitian setiani (2014), analisa tingkat kepuasan pasien BPJS terhadap pelayanan kefarmasian unit rawat jalan di IFRS Serang hasil menunjukkan tingkat kepuasan pasien mencapai nilai rata rata sebesar 0,77 dengan interpretasi cukup puas. Dimensi *tangibles* (bukti fisik), dalam dimensi ini secara keseluruhan pasien merasa cukup puas dengan nilai sebesar 0,74. Dimensi *reability* (kehandalan) dalam dimensi secara keseluruhan pasien merasa cukup puas dengan nilai sebesar 0,67. Dimensi asuransi (jaminan), dalam dimensi ini secara keseluruhan pasien merasa sangat puas dengan nilai 0,81. Dimensi *responsiveness*, dalam dimensi ini secara keseluruhan pasien merasa cukup puas dengan nilai sebesar 0,78. Dimensi empati (empati) dalam dimensi ini secara keseluruhan dengan nilai sebesar 0,85. (2)

2.2. Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen berarti bahwa kinerja suatu barang atau jasa sekurang kurangnya sama dengan apa yang diharapkan. (4)

Kepuasan pelanggan terbagi menjadi dua jenis, yaitu: (4)

- a. Kepuasan fungsional, merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi atau pemakaian suatu produk.
- b. Kepuasan psikologikal, merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat tidak berwujud.

Suatu system layanan kesehatan yang ingin dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Pengukuran kepuasan pasien akan digunakan sebagai dasar untuk mendukung system layanan kesehatan dengan memberikan masukan dan umpan balik dalam strategi peningkatan kepuasan pasien. (4)

Adapun dimensi dimensi yang digunakan dalam mengukur kepuasan pasien terhadap suatu kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :

1. Dimensi kehandalan (*reliability*) adalah suatu dimensi yang diukur kehandalannya dari suatu pelayanan dan jasa kepada konsumen, yang didefinisikan sebagai kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan tanggungjawab dan akurat.
2. Dimensi dayatanggap (*responsiveness*) adalah kemauan untuk membantu dan memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang terdiri dari kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, tangkas dalam menangani transaksi dan penanganannya terhadap keluhan

konsumen. Sifat dimensi daya tanggap adalah paling dinamis karena dipengaruhi oleh faktor perkembangan teknologi.

3. Dimensi kepastian (*assurance*) adalah dimensi yang dilihat dari kualitas pelayananyang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen. Dimensi kepastian terdiri dari kemampuan tenaga kerja atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramah tamahan, perhatian dan sopan dalam memberikan pelayanan, terampil dalam memberikan keamanan dan kepercayaan kepada konsumen dari jasanya yang ditawarkan. Dimensi kepastian merupakan gabungan dari aspek kompetensi, kesopanan, kredibilitas, dan keamanan.
4. Dimensi empati (*emphaty*) adalah kesediaan untuk peduli dan perhatian terhadap pengguna jasa yang memerlukan sentuhan ataupun perasaan pribadi. Dimensi empati merupakan gabungan dari aspek akses, komunikasi, dan pemahaman pada konsumen.
5. Berwujud (*tangibles*) adalah segala sesuatu yang tampak seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruangan, dan sikap petugas. (5)

2.2.1. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah suatu ukuran umum perbedaan antara harapan dan persepsi yang berkaitan erat dengan sikap pelanggan. Beberapa pengertian lain tentang konsep kualitas pelayanan dijelaskan sebagai berikut: (16)

- a. Kualitas adalah tingkat kesempurnaan dari penampilan suatu yang sedang diamati.

- b. Kualitas adalah sifat yang dimiliki oleh suatu program.
- c. Kualitas adalah totalitas dari wujud serta ciri dari suatu barang jasa, yang didalamnya terkandung sekaligus pengertian rasa aman atau pemenuhan kebutuhan para pengguna.

2.3. Telaah Teori

2.3.1. Rumah Sakit

2.3.1.1. Pengertian 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. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative. Organisasi kesehatan dunia, menjelaskan mengenai rumah sakit dan peranannya, bahwa rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang fungsinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh pada masyarakat baik pencegahan maupun penyembuhan dan pelayanan pada pasien yang jauh dari keluarga dan lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial. (20)

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/Menkes/Per/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Rumah sakit dapat diklasifikasikan berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Klasifikasi berdasarkan kepemilikan, terdiri dari:

1) Rumah sakit pemerintah, terdiri dari:

a. Rumah sakit yang langsung dikelola oleh Departemen Kesehatan

b. Rumah sakit pemerintah daerah.

c. Rumah sakit militer.

d. Rumah sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN)

2) Rumah sakit yang dikelola oleh masyarakat (swasta).

2. Klasifikasi berdasarkan jenis pelayanan, terdiri dari :

1) Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialis dan subspecialis yang mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dan serasi dengan peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. (20)

Fungsi rumah sakit adalah:

a) Penyelenggara akan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.

- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
 - d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
3. Klasifikasi berdasarkan filiasi pendidikan, terdiri dari 2 jenis:
- a) Rumah sakit pendidikan, yaitu rumah sakit yang menyelenggarakan program latihan untuk berbagai profesi.
 - b) Rumah sakit non pendidikan, yaitu rumah sakit yang tidak memiliki program pelatihan profesi dan tidak ada kerjasama rumah sakit dengan universitas. (21)

Rumah sakit umum pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi rumah sakit kelas A,B,C, dan D. Klasifikasi tersebut di dasarkan pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan. (21)

- a) Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis.
- b) Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat)

spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar.

- c) Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.
- d) Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sedikitnya 2 (dua) spesialis dasar. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit. (21)

2.4. Pelayanan Farmasi

2.4.1. Pengertian

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Defenisi pelayanan kesehatan Notoadmojo adalah sebuah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pengetahuan) dan promotif (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat. (5)

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi penyediaan obat yang bermutu dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. (19)

2.4.2. Tujuan Pelayanan Farmasi

Menurut Kementerian Kesehatan RI Tahun 2014 menjelaskan enam tujuan pelayanan kefarmasian yaitu :

1. Melaksanakan pelayanan farmasi yang optimal baik dalam keadaan biasa maupun keadaan darurat, sesuai keadaan pasien maupun fasilitas yang tersedia.
2. Menyelenggarakan kegiatan pelayan profesional berdasarkan prosedur pelayanan kode etik profesi.
3. Memberikan pelayanan informasi dan konseling mengenai obat.
4. Menjalankan pengawasan obat berdasarkan aturan aturan yang berlaku
5. Melakukan dan memberikan pelayanan bermutu melalui analisis dan evaluasi pelayanan.
6. Mengadakan penelitian dibidang farmasi dan peningkatan metode. (19)

2.4.3. Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit

Menurut Permenkes No. 30 Tahun 2016. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak 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 kesediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. (20)

2.4.4. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi farmasi rumah sakit adalah bagian tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang utuh dan selalu berorientasi pada

pelayanan pasien, menyediakan obat yang bermutu, dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Dalam Permenkes RI Nomor 72 tahun 2016 disebutkan mengenai tugas dan fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit. (20)

Tugas instalasi Farmasi Rumah Sakit antara lain: (21)

- a) Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian yang optimal dan profesional sertasesuai prosedur dan etik profesi.
- b) Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu dan efisien.
- c) Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan risiko.
- d) Melaksanakan Komunikasi, Edukasi dan Informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat dan pasien.
- e) Berperan aktif dalam Komite/ Tim Farmasi dan Terapi.
- f) Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan kefarmasian.
- g) Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium Rumah Sakit.

Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit antara lain : (21)

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

- 1) Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan Rumah Sakit.
- 2) Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien dan optimal.
- 3) Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku.
- 4) Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.
- 5) Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku.
- 6) Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian.
- 7) Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di Rumah Sakit.
- 8) Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu.
- 9) Melaksanakan pelayanan obat "*unit dose*" / dosis sehari.
- 10) Melaksanakan komputerisasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai (apabila sudah memungkinkan).
- 11) Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

- 12) Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan.
- 13) Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- 14) Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.

2. Pelayanan Farmasi Klinik

Merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian yang berlangsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan obat dan bahan medis habis pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. (18)

- 1) Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat.
- 2) Melaksanakan penelusuran riwayat penggunaan obat.
- 3) Melaksanakan rekonsiliasi obat.
- 4) Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep kepada pasien/keluarga pasien.
- 5) Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai.
- 6) Melaksanakan *visite* mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain.
- 7) Memberikan konseling pada pasien dan / atau keluarganya.

- 8) Melaksanakan Pemantauan Terapi Obat (PTO)
 - Pemantauan efek terapi obat
 - Pemantauan efek samping obat
 - Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)
- 9) Melaksanakan Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)
- 10) Melaksanakan dispensing sediaan steril
 - Melakukan pencampuran obat suntik
 - Menyiapkan nutrisi parental
 - Melaksanakan penanganan sediaan sitotoksik
 - Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil
- 11) Melaksanakan pelayanan informasi obat (PIO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien /keluarga, masyarakat dan institusi di luar Rumah Sakit.
- 12) Melaksanakan penyuluhan kesehatan Rumah Sakit (PKRS). (18)

2.4.5. 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 :

- 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 (18)

2.4.6. Standar Pelayanan Kefarmasian

a) Penampilan Apotek

Dalam hal pemilihan lokasi apotek hendaknya mempertimbangkan keadaan sekitar, misalnya adanya sarana kesehatan baik rumah sakit, praktek dokter, mantri (desa), bidan, klinik, dan puskesmas, selain itu hendaknya dipilih daerah yang dekat dengan pusat keramaian seperti pasar atau terminal dan juga pemukiman penduduk. Penampilan apotek adalah keadaan secara fisik dari penampilan apotek menyangkut penataan ruang tunggu dan desain interior (etalase obat), kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu serta fasilitas penunjang lainnya seperti adanya TV, AC, Koran, Toilet, Telepon dan penampilan petugas, serta informasi secara umum berupa poster maupun papan pemberitahuan tentang prosedur pelayanan. Lingkungan fisik apotek harus tersedia ruangan, peralatan dan fasilitas lain yang mendukung administrasi, profesionalisme, dan fungsi tehnik pelayanan farmasi sehingga menjamin terselenggaranya pelayanan farmasi yang fungsional dan profesional. (20)

b) Keramahan Petugas Apotek

Sistem pelayanan kepada pelanggan harus ramah (senyum, sapa, salam), cepat, tepat, serta dengan informasi yang jelas dan petugas melakukan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan. Baik buruknya suatu pelayanan kesehatan menurut pasien diantaranya adalah dari sikap petugas kesehatan. Sebaiknya jika pelayanan kesehatan dianggap kurang baik karena petugas kasar dan berbicara kurang sopan.

c) Pelayanan Informasi Obat di Apotek

Informasi obat adalah setiap data atau pengetahuan objektif diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan farmakoterapi obat. Perilaku penggunaan obat dapat dipengaruhi tingkat pengetahuan pasien dan efektifitas informasi yang diterima oleh pasien mengenai obat yang digunakan.

Informasi yang diberikan antara lain nama obat, indikasi obat, dosis, cara penggunaan, interaksi obat atau dengan makanan, efek samping, dan cara penyimpanan, sehingga dapat disimpulkan (pelayanan informasi obat) (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat yang akurat oleh apoteker kepada pasien.

d) Ketersediaan Obat di Apotek

Lengkap dan akurat dalam penyediaan obat harus sesuai dengan standar penyediaan obat di apotek yaitu meliputi, obat bebas, bebas terbatas. Obat bebas dan bebas terbatas merupakan obat yang memiliki lingkaran warna hijau dan biru, sedangkan obat OWA meliputi obat oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan. Ketersediaan obat merupakan salah satu

pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada dalam apotek. Ketersediaan obat dalam suatu apotek meliputi variasi jenis, tipe, ukuran kemasan barang yang dijual, dan macam macam rasa dari suatu produk yang akan dibeli.

e) Kecepatan Pelayanan Petugas Apotek

Yaitu suatu kemampuan untuk mencapai target secara tepat sesuai waktu yang ditentukan. Pelayanan adalah suatu bagian atau urutan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan pelanggan. Secara teoritis pasien tidak ingin mengalami kesulitan atau membutuhkan waktu yang lama dan antrian yang panjang untuk menunggu, tidak berdaya serta merasa terlantar apabila keinginan pasien dengan cepat mendapatkan pelayanan terpenuhi maka akan timbul rasa kepercayaan pasien untuk kembali membeli obat ditempat tersebut. Pada dasarnya manusia ingin kemudahan, begitu juga dengan mencari pelayanan kesehatan mereka suka pelayanan yang cepat mulai dari pendaftaran sampai pada waktu pulang. (20)

2.5. Kepuasan Pasien

2.5.1. Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah persepsi atau produk dan jasa yang telah memenuhi harapan sehingga tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang di harapkan. (5)

2.5.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu :

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas apabila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas.
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai yang diharapkan
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang "Rumah sakit mahal"
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.
- e. Biaya, pasien tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.
- f. Pelayanan, meliputi pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan.
- g. Lokasi, meliputi letak rumah sakit, letak kamar, dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit.
- h. Fasilitas, kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien, misalnya fasilitas kesehatan baik saran dan prasarana, tempat parkir, ruang tunggu yang nyaman dan ruang kamar rawat inap.

- i. Image, yaitu citra, reputasi dan kepedulian perawat terhadap lingkungan positif sehingga akan terkesan bagi pengunjung rumah sakit tersebut.
- j. Komunikasi, bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh perawat. (5)

2.5.3. Mengukur Tingkat Kepuasan Pasien

Upaya peningkatan melalui pengukuran dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu layanan kesehatan yang telah diselenggarakan telah memenuhi harapan pasien. Sesuai dengan harapan pasien, maka hal tersebut akan menjadi sesuatu masukan bagi organisasi layanan kesehatan agar berupaya memenuhinya. Kinerja layanan kesehatan yang di peroleh pasien pada suatu fasilitas layanan kesehatan sesuai dengan harapannya, pasien akan selalu datang berobat kefasilitas layana kesehatan tersebut. Pasien akan selalu mencari layanan kesehatan di fasilitas yang kinerja layanan kesehatanya dapat memenuhi harapan atau tidak mengecewakan pasien. (2)

2.6. Profil Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul

Rumah Sakit Umum Daerah Dolok sanggul adalah Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Humbang Hasundutan yang telah memenuhi persyaratan peningkatan kelas Rumah Sakit menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C.

1. Visi dan Misi RSUD Doloksanggul

a. Visi :

Mewujudkan pelayanan kesehatan prima menuju Humbang Hasundutan sehat 2020

b. Misi :

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standart pelayanan tertinggi, aman, informatif, professional, manusiawi, dan dapat terjangkau masyarakat.
2. Meningkatkan SDM yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Kuasa serta profesional.
3. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rumah sakit yang senantiasa mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan ikut serta membantu terselenggaranya kegiatan pendidikan dan latihan program pendidikan dokter spesialis, akademi keperawatan dan akademi kebidanan
4. Menciptakan suasana kerja yang kondusif dan berdisiplin

c. Motto

Kesembuhan dan kepuasan pasien adalah kebanggaan kami dengan pelayanan “PRIMA” Profesional, Ramah, Informatif, Manusiawi, Aman.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei deskriptif. Survei deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Pada umumnya survei deskriptif digunakan untuk membuat penelitian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program dimasa sekarang. (17)

3.2. Tujuan Penelitian

3.2.1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Kabupaten Humbang Hasundutan dengan alasan

1. Bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul merupakan tempat pelayanan kesehatan yang memiliki apotek yang dapat memberikan obat bagi pasien yang telah menerima resep dari dokter.
2. Karena lokasi penelitian dekat dengan peneliti dan mudah bagi peneliti untuk melakukan penelitian.
3. Karena tersedianya jumlah sampel yang dibutuhkan dalam penelitian.

3.2.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan selama 1 bulan yakni pada bulan Maret 2018 di Instalasi Farmasi RSUD Doloksanggul.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul bulan Maret 2018 yang memenuhi kriteria inklusi. Dimana jumlah pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi pada bulan Maret 2018 ada sebanyak 3.300 orang, dimana rata-rata pasien setiap harinya sebanyak 150 orang dan inilah yang menjadi jumlah populasi dalam penelitian ini.

3.3.2. Sampel

Dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau pengamatan/pengukuran pada pasien rawat jalan di Apotek Instalasi Rumah Sakit Doloksanggul. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini ditentukan melalui perhitungan jumlah populasi. Jumlah populasi dalam penelitian ini telah diketahui sehingga pengambilan sampel yang diperlukan dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut. (17)

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

$$n = \frac{3.300}{1 + 3.300(0,1^2)} \quad 0,1 \times 2 = 0,01$$

$$n = \frac{3.300}{1 + 3.300(0,01)}$$

$$n = \frac{3.300}{1 + 33}$$

$$n = \frac{3.300}{34}$$

n = 97,05 sampel

Berdasarkan rumus diatas maka jumlah sampel adalah 97 sampel.

Keterangan :

n : Ukuran atau jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e² : Standar Error (10%) (derajat penyimpangan terhadap populasi yang diinginkan)

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eksklusi adalah :

Kriteria Inklusi

1. Seluruh pasien rawat jalan yang mengambil obat melalui Apotek Instalasi Farmasi RSUD Dolok Sanggul periode Maret 2018.
2. Bersedia secara sukarela menjadi responden
3. Pasien bisa berkomunikasi, membaca, dan menulis dengan baik.

Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang memiliki keterbatasan dalam berkomunikasi
2. Pasien rawat inap
3. Pasien tidak dapat menyelesaikan pengisian kuesioner. (17)

3.4 Pengumpulan Data

3.4.1 Jenis Data

Jenis-jenis data yang digunakan penulis dalam penelitian ini adalah data primer, yaitu data yang belum diolah yang di peroleh langsung dari pasien selaku objek penelitian, dalam hal ini data diperoleh dari pasien melalui kuesioner. (17)

3.4.2 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data menggunakan kuesioner tertutup dan diberikan pada pasien rawat jalan yang ada di apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

3.4.3. Validasi Data

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Item pernyataan secara empiris dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel. Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun mampu mengukur apa yang hendak kita ukur.

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat menentukan derajat konsisten dari instrument penelitian berbentuk kuesioner. Uji reliabel dapat dilakukan dengan metode *Cronbach Alpha* dengan menggunakan SPSS, kriteria pengambilan keputusan apanila nilai *Cronbach Alpha* $>$ r tabel maka item dapat dipercaya.

3.5 Pengolahan Data

3.5.1 Pengolahan Data

1. Proses *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*Editing*) terlebih dahulu. Secara umum *editing* adalah merupakan kegiatan untuk pencegahan dan perbaikan kuesioner tersebut.

2. Proses *Coding*

Setelah kuesioner diteliti atau disunting selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

3. Proses Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber atau responden selesai dimasukan, perlu dicetak kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*)

4. Proses *Prosesing*

Semua data yang telah di input kedalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian. Salah satu paket program yang paling sering digunakan untuk data entri data penelitian adalah paket program SPSS 17. (6)

3.5.2 Analisa Data

Analisa data digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi RSUD Doloksanggul. Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan langkah-langkah analisa yaitu :

- a. Analisa Univariat adalah suatu tabel yang menggambarkan penyajian data secara tunggal variabel-variabel independen dalam bentuk distribusi frekuensi.
- b. Analisa Bivariat adalah suatu tabel yang menggambarkan penyajian data dari dua variabel secara silang dan untuk melihat hubungan antara kedua variabel independen dan variabel dependen dan adanya hubungan yang signifikan antar variabel dengan menggunakan statistik chi-square kemudian dilakukan pembahasan. (6)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian yang telah dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018 dalam rangka mengumpulkan data untuk diproses. Hasil proses data di tuangkan dalam bentuk analisis univariat dan bivariat serta di sajikan dalam hasil dan pembahasan sebagai berikut.

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

RSUD Doloksanggul sudah terdaftar sejak 23/05/2016 dengan no surat izin 102 dari Bupati Humbang Hasundutan yang sifatnya perpanjangan sampai 2010/05/23. RSUD Doloksanggul tergolong rumah sakit kelas C, dengan kode rumah sakit 120503. RSUD Doloksanggul memiliki luas tanah 12000 m² dan luas bangunan 9000 m², yang beralamat di Jl. dr. Ferdinand Lumban Tobing No. 1 Dolok Sanggul Humbang Hasundutan.

RSUD Doloksanggul memiliki kamar VIP: 2 tempat tidur, kamar kelas I: 24 tempat tidur, kamar kelas II: 32 tempat tidur, kamar kelas III: 56 tempat tidur, ICU: 4 tempat tidur, TT bayi baru lahir: 4 tempat tidur, IGD: 8 tempat tidur, TT di ruang operasi: 2 tempat tidur. RSUD Doloksanggul memiliki tenaga kerja kesehatan sebanyak 205 orang, dan non kesehatan sebanyak 56 orang .

Batas-batas RSUD Doloksanggul adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kabupaten Samosir

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kabupaten Pakpak Barat

Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Utara

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kabupaten Tapanuli Tengah

4.1.2. Karakteristik Responden

Pada penelitian ini kuesioner disebarikan kepada pasien rawat jalan yang telah mendapatkan pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul. Jumlah pasien yang peneliti ambil 97 pasien untuk pasien rawat jalan dengan berbagai karakteristik yang telah ditetapkan sebelumnya sesuai dengan tujuan penelitian ini. Berikut deskripsi karakteristik responden yang diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner.

1. Umur

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan umur < 31 tahun sebanyak 44 orang (45,4%), dan umur >31 tahun sebanyak 53 orang (54,6%) dari 97 responden.

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1.	< 31 Tahun	44	45,4
2.	> 31Tahun	53	54,6
	Jumlah	97	100

Pengolahan data menunjukkan bahwa distribusi responden menurut umur paling banyak pada umur >31 tahun. Bertambahnya umur seseorang dapat berpengaruh pada kesehatannya,sehinggah pasien yang berusia lebih tua cenderung banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan dibandingkan dengan usia muda.

2. Jenis Kelamin

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat dilihat dari penyebaran kuesioner kepada 97 pasien berdasarkan jenis kelamin bahwa sebagian besar pasien yang menjadi

responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 56 orang (57,7%), sedangkan untuk pasien yang laki-laki sebanyak 41 orang (42,3%).

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki-laki	41	42,3
2.	Perempuan	56	57,7
	Jumlah	97	100

Jenis kelamin mempengaruhi persepsi dan harapan pasien untuk memenuhi kebutuhan termasuk pelayanan kesehatan. Responden yang berjenis kelamin laki-laki cenderung memiliki rasa kepuasan pada pelayanan yang tinggi dibandingkan dengan responden yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini disebabkan karena laki-laki cenderung menggunakan akal dalam melakukan sesuatu, sedangkan perempuan cenderung menggunakan perasaan. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul diperoleh data dari 97 responden yaitu, berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 orang (42,3%) dan perempuan sebanyak 56 orang (57,7%).

3. Pendidikan

Dalam Tabel 4.3 menunjukkan karakteristik responden untuk pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul berdasarkan pendidikan terakhirnya:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	23	23,7
2.	SD	14	35,1
3.	SMP	19	19,6
4.	SMA	11	11,3
5.	Perguruan Tinggi	10	10,3
	Jumlah	97	100

Dari hasil penelitian, pendidikan terakhir responden yang paling banyak adalah tidak berpendidikan sebanyak 23 orang (23,7%), dan SMA berada pada urutan terakhir dari jenis pendidikan yaitu sebanyak 11 orang (11,3%). Pendidikan seseorang merupakan salah satu proses perubahan tingkah laku, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan serta informasi tentang kesehatan yang diketahui.

4.1.3 Analisis Univariat

Analisis Univariat bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dari suatu jawaban responden terhadap variabel mutu pelayanan kefarmasian dan kepuasan pasien dengan hasil sebagai berikut:

1. Distribusi Frekuensi *Tangibel*

Distribusi frekuensi *tangibel* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel . 4.4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Tangibel* di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Tangibel</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Puas	11	11,3
2.	Puas	14	14,4
3.	Cukup Puas	13	13,4
4.	Tidak Puas	59	60,8
	Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan *tangibel* dari 97 responden berada pada kategori sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), kategori puas sebanyak 14 orang (14,4%), kategori cukup puas sebanyak 13 orang (13,3%), dan kategori tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%).

2. Distribusi Frekuensi *Realibility*

Distribusi frekuensi *realibility* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel . 4.5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Realibility* di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Realibility</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Puas	11	11,3
2.	Puas	15	15,5
3.	Cukup Puas	13	13,4
4	Tidak Puas	58	59,8
Jumlah		97	100

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan *realibility* dari 97 responden berada pada kategori sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), kategori puas sebanyak 15 orang (15,5%), kategori cukup puas sebanyak 13 orang (13,3%), dan kategori tidak puas sebanyak 58 orang (59,8%).

3. Distribusi Frekuensi *Responsiveness*

Distribusi frekuensi *responsiveness* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel . 4.6

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Responsiveness* di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Responsiveness</i>	Frekuensi	c
1.	Sangat Puas	11	11,3
2.	Puas	14	14,4
3.	Cukup Puas	14	14,4
4	Tidak Puas	58	59,8
	Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 4.6 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan *responsiveness* dari 97 responden berada pada kategori sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), kategori puas sebanyak 14 orang (14,4%), kategori cukup puas sebanyak 14 orang (14,4%), dan kategori tidak puas sebanyak 58 orang (59,8%).

4. Distribusi Frekuensi *Assurance*

Distribusi frekuensi assurance dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel . 4.7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Assurance* di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Assurance</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Puas	11	11,3
2.	Puas	13	13,4
3.	Cukup Puas	14	14,4
4	Tidak Puas	59	60,8
	Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 4.7 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan *assurance* dari 97 responden berada pada kategori sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), kategori puas sebanyak 13 orang (13,4%), kategori cukup puas sebanyak 14 orang (14,4%), dan kategori tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%).

5. Distribusi Frekuensi *Emphaty*

Distribusi frekuensi *emphaty* dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel . 4.8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Emphaty* di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Emphaty</i>	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Puas	12	12,4
2.	Puas	14	14,4
3.	Cukup Puas	12	12,4
4.	Tidak Puas	59	60,8
	Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 4.8 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan *emphaty* dari 97 responden berada pada kategori sangat puas sebanyak 12 orang (12,4%), kategori puas sebanyak 14 orang (14,4%), kategori cukup puas sebanyak 12 orang (12,4%), dan kategori tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%).

6. Distribusi Kepuasan Pasien

Distribusi frekuensi pelayanan kepuasa pasien rawat jalan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel. 4.9

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelayanan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	Kepuasan Pasien Rawat Jalan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Sangat Puas	12	12,4
2.	Puas	14	14,4
3.	Cukup Puas	19	19,6
4.	Tidak Puas	52	53,6
	Jumlah	97	100

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien rawat jalan dari 97 responden berada pada kategori sangat puas sebanyak 12 orang (12,4%), kategori puas sebanyak 14 orang (14,4%), kategori cukup puas sebanyak 19 orang (19,6%), dan kategori tidak puas sebanyak 52 orang (53,6%).

4.1.4 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk menganalisis pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.10.

Tabulasi Silang *Tangible* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Tangible</i>	Kepuasan Pasien								Total		<i>P</i> value
		Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		F	%	
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Sangat Puas	0	0	2	2,1	5	5,2	4	4,1	11	11,3	0,028
2	Puas	2	2,1	5	5,2	1	1,0	6	6,2	14	14,4	
3	Cukup Puas	0	0	1	1,0	1	1,0	11	11,3	13	13,4	
4	Tidak Puas	10	10,3	6	6,2	12	12,4	31	32,0	59	60,8	
Jumlah		12	12,4	14	14,4	19	19,6	52	53,6	97	100	

Hasil dari tabulasi silang pada Tabel 4.10 dapat dilihat dari 97 responden paling banyak *tangible* tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 31 orang (32,0%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 12 orang (12,4%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 6 orang (6,2%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 10 (10,3%). *Tangible* cukup puas sebanyak 13 orang (13,4%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 11 orang (11,3%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 1 orang (1,0%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 1 orang (1,0%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada. *Tangible* puas sebanyak 14 orang (14,4%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 6 orang (6,2%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 1 orang (1,0%),

kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 5 (5,2%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 2 orang (2,1%). *Tangible* sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 4 orang (4,1%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 5 orang (5,2%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 2 (2,1%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh p sebesar 0,028 dan oleh karena nilai pvalue $0,028 < 0,1$ sehingga H_0 ditolak H_a diterima, maka dapat dinyatakan ada Pengaruh *tangible* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018.

Tabel 4.11.

Tabulasi Silang *Realibility* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Realibility</i>	Kepuasan Pasien								Total		<i>P value</i>
		Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		F	%	
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Sangat Puas	0	0	2	2,1	5	5,2	4	4,1	11	11,3	0,008
2	Puas	2	2,1	6	6,2	1	1,0	6	6,2	15	15,5	
3	Cukup Puas	0	0	1	1,0	1	1,0	11	11,3	13	13,4	
4	Tidak Puas	10	10,3	5	5,2	12	12,4	31	32,0	58	59,8	
Jumlah		12	12,4	14	14,4	19	19,6	52	53,6	97	100	

Hasil dari tabulasi silang pada Tabel 4.11 dapat dilihat dari 97 responden paling banyak *realibility* tidak puas sebanyak 58 orang (59,8%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 31 orang (32,0%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 12 orang (12,4%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 5 orang (5,2%), dan kepuasan pasien

rawat jalan sangat puas sebanyak 10 (10,3%). *Realibility* cukup puas sebanyak 13 orang (13,4%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 11 orang (11,3%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 1 orang (1,0%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 1 orang (1,0%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada. *Realibility* puas sebanyak 15 orang (15,2%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 6 orang (6,2%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 1 orang (1,0%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 6 (6,2%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 2 orang (2,1%). *Realibility* sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 4 orang (4,1%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 5 orang (5,2%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 2 (2,1%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh p sebesar 0,008 dan oleh karena nilai pvalue $0,008 < 0,1$ sehingga H_0 ditolak H_a diterima, maka dapat dinyatakan ada Pengaruh *realibility* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018.

Tabel 4.12.

Tabulasi Silang *Responsiveness* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Responsiveness</i>	Kepuasan Pasien										<i>P_{value}</i>
		Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		Total		
		f	%	f	%	f	%	f	%	F	%	
1.	Sangat Puas	0	0	2	2,1	5	5,2	4	4,1	11	11,3	0,021
2.	Puas	6	6,2	1	1,0	5	5,2	2	2,1	14	14,4	
3.	Cukup Puas	0	0	1	1,0	1	1,0	12	12,4	14	14,4	
4.	Tidak Puas	10	10,3	5	5,2	12	12,4	31	32,0	58	59,8	
Jumlah		12	12,4	14	14,4	19	19,6	52	53,6	97	100	

Hasil dari tabulasi silang pada Tabel 4.12 dapat dilihat dari 97 responden paling banyak *Responsiveness* tidak puas sebanyak 58 orang (59,8%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 31 orang (32,0%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 12 orang (12,4%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 5 orang (5,2%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 10 (10,3%). *Responsiveness* cukup puas sebanyak 14 orang (14,4%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 12 orang (12,4%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 1 orang (1,0%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 1 orang (1,0%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada. *Responsiveness* puas sebanyak 14 orang (14,4%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 6 orang (6,2%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 1 orang (1,0%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 5 (5,2%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 2 orang (2,1%).

Responsiveness sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 4 orang (4,1%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 5 orang (5,2%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 2 (2,1%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada.

Berdasarkan hasil *uji chi square* diperoleh p sebesar 0,021 dan oleh karena nilai pvalue $0,021 < 0,1$ sehingga H_0 ditolak H_a diterima, maka dapat dinyatakan ada Pengaruh *responsiveness* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018.

Tabel 4.13.

Tabulasi Silang *Assurance* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Assurance</i>	Kepuasan Pasien								Total	<i>P value</i>	
		Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas				
		f	%	f	%	f	%	f	%			F
1.	Sangat Puas	0	0	2	2,1	5	5,2	4	4,1	11	11,3	0,015
2.	Puas	2	2,1	1	1,0	5	5,2	2	2,1	13	13,4	
3.	Cukup Puas	0	0	1	1,0	1	1,0	12	12,1	14	14,4	
4.	Tidak Puas	10	10,3	6	6,2	12	12,4	31	32,0	59	60,8	
Jumlah		12	12,4	14	14,4	19	19,6	52	53,6	97	100	

Hasil dari tabulasi silang pada Tabel 4.13 dapat dilihat dari 97 responden paling banyak *assurance* tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 31 orang (32,0%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 12 orang (12,4%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 6 orang (6,2%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 10 (10,3%). *Assurance* cukup puas sebanyak

14 orang (14,4%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 12 orang (12,1%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 1 orang (1,0%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 1 orang (1,0%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada. *Assurance* puas sebanyak 13 orang (13,4%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 2 orang (2,1%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 5 orang (5,2%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 1 (1,0%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 2 orang (2,1%). *Assurance* sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 4 orang (4,1%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 5 orang (5,2%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 2 (2,1%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh p sebesar 0,015 dan oleh karena nilai pvalue $0,015 < 0,1$ sehingga H_0 ditolak H_a diterima, maka dapat dinyatakan ada Pengaruh *assurance* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018.

Tabel 4.14.

Tabulasi Silang *Emphaty* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018

No	<i>Emphaty</i>	Kepuasan Pasien								Total		<i>P value</i>
		Sangat Puas		Puas		Cukup Puas		Tidak Puas		F	%	
		f	%	f	%	f	%	f	%			
1.	Sangat Puas	0	0	2	2,1	6	6,2	4	4,1	12	12,4	0,006
2.	Puas	2	2,1	1	1,0	5	5,2	6	6,2	14	14,4	
3.	Cukup Puas	0	0	1	1,0	0	0	11	11,3	12	12,4	
4.	Tidak Puas	10	10,3	6	6,2	12	12,4	31	32,0	59	60,8	
Jumlah		12	12,4	14	14,4	19	19,6	52	53,6	97	100	

Hasil dari tabulasi silang pada Tabel 4.14 dapat dilihat dari 97 responden paling banyak *emphaty* tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 31 orang (32,0%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 12 orang (12,4%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 6 orang (6,2%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 10 (10,3%). *Emphaty* cukup puas sebanyak 12 orang (12,4%) dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 11 orang (11,3%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas tidak ada, kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 1 orang (1,0%), dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada. *Emphaty* puas sebanyak 14 orang (14,4%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 2 orang (2,1%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 5 orang (5,2%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 1 (1,0%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas sebanyak 6 orang (6,2%). *Emphaty* sangat puas sebanyak 12 orang (12,4%), dengan kepuasan pasien rawat jalan tidak puas sebanyak 4 orang

(4,1%), kepuasan pasien rawat jalan cukup puas sebanyak 6 orang (6,2%), kepuasan pasien rawat jalan yang merasa puas sebanyak 2 (2,1%) ,dan kepuasan pasien rawat jalan sangat puas tidak ada.

Berdasarkan hasil uji *chi square* diperoleh p sebesar 0,006 dan oleh karena nilai pvalue $0,006 < 0,1$ sehingga H_0 ditolak H_a diterima, maka dapat dinyatakan ada Pengaruh *emphaty* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018.

4.2. Pembahasan

Dalam pembahasan akan di jelaskan secara rinci hasil penelitian dan juga untuk membahas permasalahan dalam penelitian ini.

4.2.1. Variabel Independent dan Dependent

a. Berdasarkan Mutu Pelayanan Kefarmasian dan Kepuasan Pasien

Bedasarkan hasil univariat dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan mutu pelayanan kefarmasian dari 97 responden yaitu, tangibel ketegori yang paling banyak yaitu ketegori tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%), dan yang paling sedikit ketegori sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), reabilithy ketegori yang paling banyak yaitu ketegori tidak puas sebanyak 58 orang (59,8%), dan yang paling sedikit ketegori sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), responsiveness ketegori yang paling banyak yaitu ketegori tidak puas sebanyak 58 orang (59,8%), dan yang paling sedikit ketegori sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), assurance ketegori yang paling banyak yaitu ketegori tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%), dan yang paling sedikit ketegori sangat puas sebanyak 11 orang (11,3%), empathy ketegori yang paling

banyak yaitu kategori tidak puas sebanyak 59 orang (60,8%), dan yang paling sedikit kategori sangat puas dan cukup puas sebanyak 12 orang (12,4%).

Berdasarkan data ketidakpuasan pasien diakibatkan karena keterbatasan tenaga kefarmasian, sehingga memperlambat kinerja tenaga kefarmasian pada saat melayani pasien rawat jalan, akibatnya pasien terlalu lama menunggu, kurangnya informasi tentang obat dan keterbatasan obat yang disediakan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul.

Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kerasionalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perubahan paradigma pelayanan dari paradigma lama yang mengarah pada pasien. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada pelayanan kefarmasian. (10)

Berdasarkan Tabel 4.9 dapat dilihat distribusi frekuensi responden berdasarkan kepuasan pasien rawat jalan dari 97 responden berada pada kategori sangat puas sebanyak 12 orang (12,4%), kategori puas sebanyak 14 orang (14,4%), kategori cukup puas sebanyak 19 orang (19,6%), dan kategori tidak puas sebanyak 52 orang (53,6%).

Dari data diatas, mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien tidak baik, sehingga pasien merasa tidak puas karena keterbatasan obat yang disediakan rumah sakit, sehingga pasien lama menunggu pada saat menebus

resep, dan kurangnya informasi tentang obat yang diberikan pada pasien. Diharapkan mutu pelayanan kefarmasian semakin ditingkatkan agar kepuasan pasien baik terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien pada saat melayani pengambilan obat, karena pasien yang merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian akan berkunjung kembali ke Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul, dan sebaliknya jika pelayanan tenaga kefarmasian tidak baik maka pasien tidak merasa puas dengan pelayanan tenaga kefarmasian dan akan berdampak pada data kunjungan pasien rawat jalan yang menurun.

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). Dari data diatas, peneliti menyimpulkan jika mutu pelayanan kefarmasian baik, maka pasien akan merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian.

4.2.2 Mutu Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum daerah Doloksanggul Tahun 2018

Berdasarkan hasil uji chi square masing-masing variabel diperoleh nilai *pvalue* tangibel 0,028, *realibility* 0,008, *responsiveness* 0,021, *asurance* 0,015, dan *emphaty* 0,006 sehingga H_0 ditolak H_a diterima, karena lebih kecil dari 0,1 maka dapat dinyatakan ada pengaruh mutu pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018.

Dari data diatas, mutu pelayanan kefarmasian yang diberikan kepada pasien tidak baik, sehingga pasien merasa tidak puas karena keterbatasan obat yang disediakan rumah sakit, pasien lama menunggu pada saat menebus resep, dan kurangnya informasi tentang obat. Diharapkan mutu pelayanan kefarmasian semakin ditingkatkan agar pasien merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan saat melayani pengambilan resep.

Kepuasan pasien merupakan suatu unsur yang seringkali dijadikan tolak ukur dalam menilai kualitas pelayanan dirumah sakit, sehingga setiap rumah sakit berusaha meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit agar dapat memberikan kesan yang baik pada pasien. (2) Menyediakan pelayanan dengan kualitas yang baik merupakan salah satu strategi untuk mencapai kesuksesan jangka panjang suatu rumah sakit. (3) Tingkat kepuasan pasien tergantung pada mutu suatu produk atau jasa pada pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit. Kepuasan pasien merupakan indikator penting bagi kualitas pelayanan dan memiliki hasil akhir bagi penyelenggaraan pelayanan lebih efisien dalam memenuhi kebutuhan pasien. (10)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai kepuasan pasien rawat jalan terhadap mutu pelayanan kefarmasian Apotek Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul Tahun 2018, diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Doloksanggul merasa tidak puas terhadap pelayanan kefarmasian yaitu *tangibel, reability, responsiveness, asuarnce, dan empathy.*
2. Kualitas pelayanan yang perlu ditingkatkan di Rumah Sakit Umum Doloksanggul, adalah;
 - a. Penambahan Tenaga Kefarmasian
 - b. Penambahan Anggaran Obat
 - c. Fasilitas Rumah Sakit

5.2. Saran

Saran yang dapat peneliti sampaikan pada skripsi ini adalah :

1. Diharapkan kepada petugas pelayan farmasi di Apotek Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul agar meningkatkan mutu pelayanan, sehingga dapat memberikan kepuasan terhadap pasien.
2. Diharapkan kepada pimpinan Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul untuk meningkatkan jumlah tenaga kefarmasian, memperbaiki fasilitas rumah sakit, dan memperbaiki anggaran obat.

3. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan untuk menyempurnakan penelitian ini, merincikan penelitian ini dan memperdalam masalah-masalah yang berkaitan dengan mutu pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Depkes RI 2004, Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
2. Rizal, M., 2014, Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Bantul Periode Juli–September 2013, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
3. Ramsaran-Fowdar, R., 2005, Identifying Health Care Quality Attributes, *JHSA Sprine*, 27(3), 428 – 443.
4. Kotler, P. & Amstrong, G, 1997, *Principles of Marketing*, Edisi VII, Prentice - Hall Inc, New Jersey.
5. Supranto, J., 2006, *Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran Untuk Menangkan Bisnis*, Edisi ke 2, Mitra Wacana Media, Jakarta.
6. Kotler, P., 1998, *Marketing Management (Analisis, Planning, Implementation, and Control)*, Ninth Edition, halaman 476-478, Northwestern University, Prentice-Hall Inc., New Jersey.
7. Sarwono, S.W., 1989, *Psikologi remaja (edisi Revisi)*, PT Raja Grafindo Persada, Jakarta.
8. Gunarsa, S., 2008, *Psikologi Perawatan*, Gunung Mulia, Jakarta.
9. Mantra, I.B., 2003, *Demografi Umum*, Pustaka Belajar, Yogyakarta.
10. Zaini, R., 2001, Pengaruh Kinerja Pegawai Dan Mutu Pelayanan Pegawai Terhadap Kepuasan Masyarakat Dalam Memperoleh Kartu Tanda Penduduk Dan Kartu Keluarga di Kantor Kecamatan Baki Tahun 2001, Jakarta.
11. Schiffman, & Kanuk., 2004, *Perilaku Konsumen (edisi 7)*, PT Indeks, Jakarta.
12. Husin, L., 2004, Hubungan Persepsi Jarak Ke Puskesmas Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan BP Umum Puskesmas di Kota Palembang Tahun 2004, Universitas Indonesia, Depok.
13. Arikunto, S., 2009, *Manajemen Penelitian*, Rineka Cipta, Jakarta.
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017. Tentang Apotek.
15. Maharani, N.D., Alwiyah, M., Indriani, 2016, Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Resep Di Apotek Instalasi Farmasi Badan Rumah Sakit Daerah Luwuk Kabupaten Banggai, *Galenika Journal of pharmacy*, 2(2) : 111-117
16. Pohan. Imbalo S. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Egc. Jakarta, 2007
17. Koltler P dan Keller K.L. 2007. *Manajemen Pemasaran*. Edisi ke- 12. Jilid 1. Jakarta: PT Macanan Jaya Cemerlang
18. Permenkes RI, 2014, Standar Pelayanan Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58.
19. Kep Men Kes RI, 2008, Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Nomor 129/Menkes/SK/II/2008
20. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2016, Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, No 72

21. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, No 340, 2010, Klasifikasi Rumah Sakit.

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
UMUM DAERAH
DOLOKSANGGUL****IDENTITAS RESPONDEN**

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Pendidikan Terakhir :

Petunjuk

Isilah kuesioner di bawah ini dengan pilihan di bawah ini dengan memberi tanda (√) pada pilihan yang sesuai.

keterangan :

1. Sangat puas (SP) = 4
2. Puas (P) = 3
3. Cukup puas (CP) = 2
4. Tidak puas (TP) = 1

Tingkat Kepuasan	Pelayanan di Instalasi Farmasi RSUD Doloksanggul	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas
<i>Tangible</i> (Bukti nyata)	1. Kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu apotek.				
	2. Memiliki tempat duduk yang cukup dan nyaman untuk di duduki.				
	3. Kelengkapan obat-obat.				
	4. Penataan obat menarik dan rapi.				
<i>Realibility</i> (Kehandalan)	1. Petugas farmasi menjelaskan tentang cara penggunaan obat, kegunaan, efek samping, dosis, dan penyimpanan obat.				
	2. Petugas farmasi melayani dengan bahasa yang mudah di mengerti.				
	3. Prosedur untuk mendapatkan obat tidak membingungkan pasien.				
	4. Petugas farmasi selalu siap melayani keluhan pasien dan memberikan informasi yang di butuhkan pasien.				
<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	1. Petugas farmasi memberi tanggapan yang baik, cepat trampil, dan cakap terhadap keluhan pasien.				
	2. Kecepatan petugas dalam melakukan pelayanan obat sesuai resep				
	3. Kejelasan pelayanan informasi obat yang di berikan petugas				
	4. Tahap kedisiplinan petugas farmasi memuaskan.				
<i>Assurance</i> (Keyakinan)	1. Kelengkapan ketersediaan obat				
	2. Kualitas dan mutu obat terjamin (obat belum <i>expired date</i> , dan kemasan obat tidak rusak).				
	3. Tingkat pengetahuan, wawasan yang luas dan kemampuan petugas dalam memberi informasi obat yang benar dan lengkap.				
<i>Emphaty</i> (Empati)	1. Keramahan petugas, murah senyum, sopan, dan menyapa pasien.				
	2. Petugas memahami dan peduli akan keperluan dan keluhan pasien.				
	3. Memberi Perhatian dan pelayanan dengan sepenuh hati.				
	4. Tidak membiarkan pasien menunggu lama atau tidak menelantarkan pasien.				

Tingkat Kepuasan Pasien	Sangat Puas	Puas	Cukup Puas	Tidak Puas
1. Apakah anda merasa puas dengan <i>Tangible</i> (Bukti nyata) kebersihan dan kenyamanan ruang tunggu serta ketersediaan tempat parkir di Apotik Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul ?				
2. Apakah anda merasa puas dengan <i>Reliability</i> (Kehandalan) seperti sikap dan pemberian informasi obat yang di berikan tenaga teknisi kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul ?				
3. Apakah anda merasa puas dengan <i>Reponsiveness</i> (Ketanggapan) seperti ketanggapan, kecepatan, dan kejelasan pelayanan informasi obat oleh tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul ?				
4. Apakah anda merasa puas dengan <i>Assurance</i> (Jaminan) seperti kelengkapan obat, sikap sopan dan tingkat pengetahuan tenaga kefarmasian di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul ?				
5. Apakah anda merasa puas dengan <i>Empathy</i> (perhatian) seperti keramahan petugas, perhatian dan keprofesionalan petugas dalam melakukan pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul ?				

96	91	Marina	2	2	1	3	1	1	3	8	2	Cukup Pua	3	1	1	2	7	2	Cukup Pua	3	1	1	3	8	2	Cukup Pua	1	3	1	5	2	Cukup Pua	3	1	1	2	7	2	Cukup Pua	1	1	2	1	1	6	1	Tidak Pua
97	92	Marlina	2	2	2	2	1	3	1	7	2	Cukup Pua	1	3	3	1	8	2	Cukup Pua	2	1	3	1	7	2	Cukup Pua	2	2	2	6	2	Cukup Pua	1	3	3	1	8	2	Cukup Pua	2	2	2	2	1	9	1	Tidak Pua
98	93	Enjel	2	2	1	1	1	3	1	6	1	Tidak Pua	3	1	1	1	6	1	Tidak Pua	1	1	3	1	6	1	Tidak Pua	1	1	1	3	1	Tidak Pua	3	1	1	1	6	1	Tidak Pua	3	3	4	4	2	16	3	Puas
99	94	Linda	2	2	1	1	1	3	1	6	1	Tidak Pua	1	1	1	1	4	1	Tidak Pua	1	1	3	1	6	1	Tidak Pua	1	1	1	3	1	Tidak Pua	1	1	1	1	4	1	Tidak Pua	2	2	2	2	1	9	1	Tidak Pua
100	95	Romla Siahaan	2	2	3	3	2	1	3	9	2	Cukup Pua	3	2	3	1	9	2	Cukup Pua	3	2	1	3	9	2	Cukup Pua	3	2	1	6	2	Cukup Pua	3	2	3	1	9	2	Cukup Pua	1	1	1	1	1	5	1	Tidak Pua
101	96	Arni	2	2	1	1	2	3	1	7	2	Cukup Pua	3	3	1	1	8	2	Cukup Pua	1	2	3	1	7	2	Cukup Pua	2	2	2	6	2	Cukup Pua	3	3	1	1	8	2	Cukup Pua	1	1	2	2	1	7	1	Tidak Pua
102	97	Leoni	2	2	2	1	1	3	1	6	1	Tidak Pua	3	1	1	1	6	1	Tidak Pua	1	1	3	1	6	1	Tidak Pua	1	1	1	3	1	Tidak Pua	3	1	1	1	6	1	Tidak Pua	3	3	4	4	2	16	3	Puas

103 Keterangan:

104 Jenis Kelamin : 1. Laki-laki, 2. Perempuan

105 Usia : 1. <31 Tahun, 2. >31 Tahun

106 Pendidikan : 1. Tidak Sekolah(tidak tamat sekolah),2. SD, 3. SMP, 4. SMA, 5. Perguruan Tinggi

107

Lampiran 3

Frequencies
Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid laki-laki	41	42.3	42.3	42.3
perempuan	56	57.7	57.7	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <31tahun	44	45.4	45.4	45.4
>31tahun	53	54.6	54.6	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Pendiidkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid TIDAK SEKOLAH	23	23.7	23.7	23.7
SD	34	35.1	35.1	58.8
SMP	19	19.6	19.6	78.4
SMA	11	11.3	11.3	89.7
pt	10	10.3	10.3	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Tanggibels

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Puas	59	60.8	60.8	60.8
Cukup Puas	13	13.4	13.4	74.2
Puas	14	14.4	14.4	88.7
Sangat Puas	11	11.3	11.3	100.0
Total	97	100.0	100.0	

Reliability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	58	59.8	59.8	59.8
	Cukup Puas	13	13.4	13.4	73.2
	Puas	15	15.5	15.5	88.7
	Sangat Puas	11	11.3	11.3	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Responsivines

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	58	59.8	59.8	59.8
	Cukup Puas	14	14.4	14.4	74.2
	Puas	14	14.4	14.4	88.7
	Sangat Puas	11	11.3	11.3	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	59	60.8	60.8	60.8
	Cukup Puas	14	14.4	14.4	75.3
	Puas	13	13.4	13.4	88.7
	Sangat Puas	11	11.3	11.3	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Empathy

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	59	60.8	60.8	60.8
	Cukup Puas	12	12.4	12.4	73.2
	Puas	14	14.4	14.4	87.6
	Sangat Puas	12	12.4	12.4	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Kepuasan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Puas	52	53.6	53.6	53.6
	Cukup Puas	19	19.6	19.6	73.2
	Puas	14	14.4	14.4	87.6
	Sangat Puas	12	12.4	12.4	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Lampiran 4

Crosstabs
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tanggibels * KepuasanPasien	97	100.0%	0	.0%	97	100.0%

Tanggibels * Kepuasan Pasien Crosstabulation

			KepuasanPasien				Total
			Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Tanggib els	Tidak Puas	Count	31	12	6	10	59
		% within Tanggibels	52.5%	20.3%	10.2%	16.9%	100.0%
		% within KepuasanPasien	59.6%	63.2%	42.9%	83.3%	60.8%
		% of Total	32.0%	12.4%	6.2%	10.3%	60.8%
Cukup Puas		Count	11	1	1	0	13
		% within Tanggibels	84.6%	7.7%	7.7%	.0%	100.0%
		% within KepuasanPasien	21.2%	5.3%	7.1%	.0%	13.4%
		% of Total	11.3%	1.0%	1.0%	.0%	13.4%
Puas		Count	6	1	5	2	14
		% within Tanggibels	42.9%	7.1%	35.7%	14.3%	100.0%
		% within KepuasanPasien	11.5%	5.3%	35.7%	16.7%	14.4%
		% of Total	6.2%	1.0%	5.2%	2.1%	14.4%

Sangat Puas	Count	4	5	2	0	11
	% within Tanggibels	36.4%	45.5%	18.2%	.0%	100.0%
	% within KepuasanPasien	7.7%	26.3%	14.3%	.0%	11.3%
	% of Total	4.1%	5.2%	2.1%	.0%	11.3%
Total	Count	52	19	14	12	97
	% within Tanggibels	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0%
	% within KepuasanPasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.739 ^a	9	.028
Likelihood Ratio	19.836	9	.019
Linear-by-Linear Association	.004	1	.952
N of Valid Cases	97		

a. 9 cells (56,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,36.

Lampiran 5

Crosstabs
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Realibility * KepuasanPasien	97	100.0%	0	.0%	97	100.0%

Realibility * Kepuasan Pasien Crosstabulation

		KepuasanPasien				Total
		Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Realibi Tidak Puas	Count	31	12	5	10	58
	% within Realibility	53.4%	20.7%	8.6%	17.2%	100.0%
	% within KepuasanPasien	59.6%	63.2%	35.7%	83.3%	59.8%
	% of Total	32.0%	12.4%	5.2%	10.3%	59.8%
Cukup Puas	Count	11	1	1	0	13
	% within Realibility	84.6%	7.7%	7.7%	.0%	100.0%
	% within KepuasanPasien	21.2%	5.3%	7.1%	.0%	13.4%
	% of Total	11.3%	1.0%	1.0%	.0%	13.4%
Puas	Count	6	1	6	2	15
	% within Realibility	40.0%	6.7%	40.0%	13.3%	100.0%
	% within KepuasanPasien	11.5%	5.3%	42.9%	16.7%	15.5%
	% of Total	6.2%	1.0%	6.2%	2.1%	15.5%
Sangat Puas	Count	4	5	2	0	11
	% within Realibility	36.4%	45.5%	18.2%	.0%	100.0%
	% within KepuasanPasien	7.7%	26.3%	14.3%	.0%	11.3%
	% of Total	4.1%	5.2%	2.1%	.0%	11.3%

Total	Count	52	19	14	12	97
	% within Realibility	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0%
	% within KepuasanPasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	22.231 ^a	9	.008
Likelihood Ratio	22.626	9	.007
Linear-by-Linear Association	.067	1	.795
N of Valid Cases	97		

a. 9 cells (56,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,36.

Lampiran 6

Crosstabs
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Responsivines * KepuasanPasien	97	100.0%	0	.0%	97	100.0%

Responsivines * Kepuasan Pasien Crosstabulation

			Kepuasan Pasien				Total
			Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Responsivines	Tidak Puas	Count	30	12	6	10	58
		% within Responsivines	51.7%	20.7%	10.3%	17.2%	100.0%
		% within KepuasanPasien	57.7%	63.2%	42.9%	83.3%	59.8%
		% of Total	30.9%	12.4%	6.2%	10.3%	59.8%
Cukup Puas		Count	12	1	1	0	14
		% within Responsivines	85.7%	7.1%	7.1%	.0%	100.0%
		% within KepuasanPasien	23.1%	5.3%	7.1%	.0%	14.4%
		% of Total	12.4%	1.0%	1.0%	.0%	14.4%
Puas		Count	6	1	5	2	14
		% within Responsivines	42.9%	7.1%	35.7%	14.3%	100.0%
		% within KepuasanPasien	11.5%	5.3%	35.7%	16.7%	14.4%
		% of Total	6.2%	1.0%	5.2%	2.1%	14.4%
Sangat Puas		Count	4	5	2	0	11
		% within Responsivines	36.4%	45.5%	18.2%	.0%	100.0%
		% within KepuasanPasien	7.7%	26.3%	14.3%	.0%	11.3%

	% of Total	4.1%	5.2%	2.1%	.0%	11.3%
Total	Count	52	19	14	12	97
	% within Responsivines	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0%
	% within KepuasanPasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.583 ^a	9	.021
Likelihood Ratio	20.818	9	.013
Linear-by-Linear Association	.000	1	.988
N of Valid Cases	97		

a. 9 cells (56,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,36.

Lampiran 7

Crosstabs
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Assurance * Kepuasan Pasien	97	100.0%	0	.0%	97	100.0%

Assurance * Kepuasan Pasien Crosstabulation

		Kepuasan Pasien				Total
		Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Assurance Tidak Puas	Count	31	12	6	10	59
	% within Assurance	52.5%	20.3%	10.2%	16.9%	100.0%
	% within Kepuasan Pasien	59.6%	63.2%	42.9%	83.3%	60.8%
	% of Total	32.0%	12.4%	6.2%	10.3%	60.8%
Cukup Puas	Count	12	1	1	0	14
	% within Assurance	85.7%	7.1%	7.1%	.0%	100.0%
	% within Kepuasan Pasien	23.1%	5.3%	7.1%	.0%	14.4%
	% of Total	12.4%	1.0%	1.0%	.0%	14.4%
Puas	Count	5	1	5	2	13
	% within Assurance	38.5%	7.7%	38.5%	15.4%	100.0%

	% within KepuasanPasien	9.6%	5.3%	35.7%	16.7%	13.4%
	% of Total	5.2%	1.0%	5.2%	2.1%	13.4%
Sangat Puas	Count	4	5	2	0	11
	% within Assurance	36.4%	45.5%	18.2%	.0%	100.0 %
	% within KepuasanPasien	7.7%	26.3%	14.3%	.0%	11.3%
	% of Total	4.1%	5.2%	2.1%	.0%	11.3%
Total	Count	52	19	14	12	97
	% within Assurance	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0 %
	% within KepuasanPasien	100.0%	100.0%	100.0 %	100.0%	100.0 %
	% of Total	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0 %

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	20.445 ^a	9	.015
Likelihood Ratio	21.313	9	.011
Linear-by-Linear Association	.018	1	.892
N of Valid Cases	97		

a. 9 cells (56,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,36.

Lampiran 8

Crosstabs
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Empathy * KepuasanPasien	97	100.0%	0	.0%	97	100.0%

Empathy * Kepuasan Pasien Crosstabulation

			Kepuasan Pasien				Total
			Tidak Puas	Cukup Puas	Puas	Sangat Puas	
Empathy	Tidak Puas	Count	31	12	6	10	59
		% within Empathy	52.5%	20.3%	10.2%	16.9%	100.0%
		% within KepuasanPasien	59.6%	63.2%	42.9%	83.3%	60.8%
		% of Total	32.0%	12.4%	6.2%	10.3%	60.8%
Cukup Puas	Cukup Puas	Count	11	0	1	0	12
		% within Empathy	91.7%	.0%	8.3%	.0%	100.0%
		% within KepuasanPasien	21.2%	.0%	7.1%	.0%	12.4%
		% of Total	11.3%	.0%	1.0%	.0%	12.4%
Puas	Puas	Count	6	1	5	2	14
		% within Empathy	42.9%	7.1%	35.7%	14.3%	100.0%
		% within KepuasanPasien	11.5%	5.3%	35.7%	16.7%	14.4%
		% of Total	6.2%	1.0%	5.2%	2.1%	14.4%
Sangat Puas	Sangat Puas	Count	4	6	2	0	12
		% within Empathy	33.3%	50.0%	16.7%	.0%	100.0%
		% within KepuasanPasien	7.7%	31.6%	14.3%	.0%	12.4%
		% of Total	4.1%	6.2%	2.1%	.0%	12.4%

Total	Count	52	19	14	12	97
	% within Empathy	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0%
	% within KepuasanPasien	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	53.6%	19.6%	14.4%	12.4%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23.115 ^a	9	.006
Likelihood Ratio	25.410	9	.003
Linear-by-Linear Association	.007	1	.934
N of Valid Cases	97		

a. 9 cells (56,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,48.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 261.1 / EST / RM / FFF / KH / 1 / 2018
Lampiran :
Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,
Pimpinan RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
NPM : 1601012069

Yang bermaksud akan mengadakan survei/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 15 / 01 / 2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN: (0123096601)

Tembusan :
1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL
Jln. dr. Ferdinand Lumban Tobing No. 1 Telp. (0633) 31022
DOLOKSANGGUL**

Doloksanggul, 05 Februari 2018

Nomor : 530/RSUD/II/ 28 /2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth :
Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan
Umum Institut Kesehatan Helvetia

di-
Medan Helvetia

Menanggapi surat saudara Nomor : 269/EXT/DKN/FFK/IKH/I/2018, tanggal 15 Januari 2018, perihal : "Permohonan Survei Awal " pada mahasiswa yang bernama :

Nama : Tiurmauli Rolentina Siburian

NIM : 1601012069

Judul : **ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI INSTALASI
FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL.**

Dengan ini diberitahukan pada institusi bahwa kami tidak keberatan untuk melakukan survei awal di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dan kami memberikan izin selama yang bersangkutan mematuhi segala peraturan yang berlaku.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

An. Direktur RSUD Doloksanggul
Kepala Bagian Tata Usaha



dr. Heppy Suranta Depari
NIP: 19780131 200904 2 003

Tembusan :

1. Arsip



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 025 (EXT / DEN / FFK / IKH / W / 2018)
Lampiran :
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini datang menghadap, mahasiswa Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA:

Nama : TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
NPM : 1601012069

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka memenuhi kewajiban tugas-tugas dalam melakukan/ menyelesaikan studi pada Program Studi S-1 FARMASI (S1) di INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Sehubungan dengan ini kami sangat mengharapkan bantuannya, agar dapat memberikan keterangan-keterangan, brosur-brosur, buku-buku, dan penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka menyusun Skripsi dengan judul:

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Selanjutnya setelah mahasiswa bersangkutan yang akan menyelesaikan peninjauan/ riset/ wawancara, kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi yang dibuat mahasiswa kami.

Atas bantuan dan kerja sama yang baik, Kami ucapkan terima kasih.

Medan, 13/03/2018

Hormat Kami,
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt
NIDN (0125096601)

Tembusan :
1. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN HUMBANG HASUNDUTAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL
Jln. dr. Ferdinand Lumban Tobing No. 1 Telp. (0633) 31022
DOLOKSANGGUL**

Doloksanggul, 15 Maret 2018

Nomor : 530/RSUD/III/ 2018

Lampiran : -

Perihal : Permohonan izin penelitian

Kepada Yth :

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan

Umum Institut Kesehatan Helvetia

di-

Medan Helvetia

Menanggapi surat saudara Nomor : 825/EXT/DKN/FFK/IKH/IXI/2018, tanggal 13 Maret 2018, perihal : "permohonan izin penelitian" pada mahasiswa yang bernama :

Nama : Tiurmauli Rolentina Siburian

NIM : 1601012069

Judul : **ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL.**

Dengan ini diberitahukan pada institusi bahwa kami tidak keberatan untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Doloksanggul dan kami memberikan izin selama yang bersangkutan mematuhi segala peraturan yang berlaku.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

An. Direktur RSUD Doloksanggul
Kepala Instalasi Farmasi



Emilda Mariani Sitinjak, S.Si, Apt
NIP: 19780131 200904 2 003

Tembusan :

1. Arsip



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
NPM : 1601012069
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul yang telah di setujui :

ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL

Diketahui,

Ketua Program Studi
S1 FARMASI (S1)
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN UMUM
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Pemohon

Tiurmauli Rolentina Siburian

(TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt (0112027903) (No.HP : 0852-2568-7708)
2. HETTY LENDORA MAHA, S.Farm. M.Si. Apt (Not Available) (No.HP :)

Adek Chan
Hetty Lendora Maha

Catatan Penting bagi Dosen Pembimbing:

1. Pembimbing-I dan Pembimbing-II wajib melakukan koordinasi agar tercapai kesepakatan.
2. Diminta kepada dosen pembimbing untuk tidak mengganti topik yang sudah disetujui.
3. Berilah kesempatan kepada mahasiswa untuk mengeksplorasi permasalahan penelitian.
4. Mohon tidak menerima segala bentuk gratifikasi yang diberikan oleh mahasiswa.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291600000000000000)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
 NIM : 1601012069
 Program Studi : FARMASI (S1) / S-1
 Judul : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOLOKSANGGUL
 Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu: PENELITIAN/JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No	Nama Pembimbing 1 dan 2
1.	ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt
2.	HETTY LENDORA MAHA, S.Farm, M.Si. Apt

Tanggal Disetujui	Tandatangan
14/8-2018	
10/9-2018	

Medan,

KAPRODI
 S-1 FARMASI (S1)
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
 NIM : 1601012069
 Program Studi : FARMASI (S1) / S-1
 Judul : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN FARMASI DI
 INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
 DOLOKSANGGUL
 Tanggal Ujian Sebelumnya :

Telah dilakukan perbaikan oleh mahasiswa sesuai dengan saran dosen pembimbing. Oleh karenanya mahasiswa tersebut diatas diperkenankan untuk melanjutkan pada tahap berikutnya yaitu:
 PENELITIAN (JILID LUX*) Coret yang tidak perlu.

No Nama Pembimbing 1 dan 2
 1. ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt
 2. HANAFIS SASTRA WINATA, S.Farm., M.Si. Apt

Tanggal Disetujui Tandatangan

24/10 2018
 24/10 2018

Medan,

KAPRODI
 S-1 FARMASI (S1)
 FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN
 INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

Catatan:

- Lembar persetujuan revisi dibawa setiap konsul revisi.
- Print warna menggunakan kertas A4 (Rangkap 1).
- Tanda *) silahkan dicoret yang tidak perlu.
- Isi tanggal ujian, tanggal disetujui, dan ditandatangani oleh pembimbing bila disetujui.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN

NPM : 1601012069

Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
: FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DOLOKSANGGUL

Nama Pembimbing 1 : ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	KABU 12-05-2018	BAB V, Saran, Kesimpulan	- Memperbaiki Kesimpulan - Menambah Saran	
2	KAMIS 13-05-2018	BAB IV	- Memperbaiki kesalahan dalam pengetahuan.	
3	JUMAT 14-05-2018	HASIL PENELITIAN	Memperbaiki hasil penelitian.	
4	SABTU 15-05-2018	TABEL HASIL PENELITIAN	Memperbaiki tabel hasil penelitian.	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 FARMASI (S1)
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Medan, 14/08/2018
Pembimbing 1 (Satu)

ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt

KETENTUAN:

1. Lembar Konsultasi diprint warna pada kertas A4 rangkap 2 (dua).
2. Satu (1) lembar untuk Prodi.
3. Satu (1) lembar untuk Administrasi Sidang (Wajib dikumpulkan sebelum sidang).
4. Lembar Konsultasi WAJIB DIISI Sebelum ditandatangani Dosen Pembimbing.
5. Mahasiswa DILARANG MEMBERIKAN segala bentuk GRATIFIKASI/Suap terhadap Dosen.
6. Dosen DILARANG MENERIMA segala bentuk GRATIFIKASI/Pemberian dari Mahasiswa.
7. Pelanggaran ketentuan No 5 dan 6 berakibat PEMBATALAN HASIL UJIAN & Penggantian Dosen.



INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

Fakultas Farmasi dan Kesehatan

WORLD CLASS UNIVERSITY (ACCREDITED BY: WEBOMETRICS - SPAIN) <http://helvetia.ac.id>
Tel: (061) 42084606 | e-mail: info@helvetia.ac.id | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : TIURMAULI ROLENTINA SIBURIAN
NPM : 1601012069
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
: FARMASI DI INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH DOLOKSANGGUL

Nama Pembimbing 2 : HETTY LENDORA MAHA, S.Farm, M.Si. Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	RABU 12-09-2018	BAB IV KENDAK puasan pasien, sama.	Menyalakan saran dan kesimpulan	<i>[Signature]</i>
2	KAMIS 13-09-2018	BAB IV & V jumlah	perbaikan penulisan	<i>[Signature]</i>
3	JUMAT 14-09-2018	HASIL PENELITIAN	pd keseluruhan penelitian	<i>[Signature]</i>
4			Memperbaiki tabel AEC	
5				
6				
7				
8				

Diketahui,
Ketua Program Studi
S-1 FARMASI (S1)
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

(ADEK CHAN, S.Si, M.Si, Apt)

Medan, 14/08/2018
Pembimbing 2 (Dua)

HETTY LENDORA MAHA, S.Farm, M.Si.
Apt