

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP  
KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH  
SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

Oleh :

**MEUTIA DEWI SAFRIDA**  
**1701012046**



**PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP  
KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH  
SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

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

Oleh :

**MEUTIA DEWI SAFRIDA**  
1701012046



**PROGRAM STUDI S1 FARMASI  
FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
MEDAN  
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

Judul Skripsi : ANALISIS KEPUASAN PASIEN  
TERHADAP KUALITAS PELAYANAN  
KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA BANDA ACEH  
Nama Mahasiswa : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
Nomor Induk Mahasiswa : 1701012046  
Minat Studi : S1 FARMASI

Telah Diperiksa dan Disetujui Oleh :

Menyetujui :

Medan, Januari 2020

Pembimbing I

(Tetty Noverita Khairani S, S.Si., M.Si)

Pembimbing II

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

Mengetahui Oleh :

Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan  
Institut Kesehatan Helvetia Medan

(H. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt)  
NIDN.0125096601

**Telah diuji pada tanggal: 03 Oktober 2019**

---

---

**PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

**Ketua : Tetty Noverita Khairani S, S.Si., M.Si**

**Anggota : 1. Hanafis Sastra Winata, S.Farm., M.Si., Apt**  
**2. Suprianto, S.Si., M.Si., Apt**

## LEMBARAN 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 Institut Kesehatan Helvetia.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan 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 ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Medan, Oktober 2019  
Yang membuat pernyataan,



(Meutia Dewi Safrida)  
NIM. 1701012046

## ABSTRACT

### **ANALYSIS OF INPATIENTS SATISFACTION ON PHARMACEUTICAL SERVICE QUALITY AT BHAYANGKARA HOSPITAL BANDA ACEH**

**MEUTIA DEWI SAFRIDA**  
**1701012046**

*Hospital quality programs in Indonesia have undergone many changes that benefit patients. Data for Basic Health Research in 2013 said access to health services obtained by the presence of government hospitals nationally was 69.9%, while private hospitals were 53.9%. This study aims to determine inpatients satisfaction on the quality of pharmaceutical services at Bhayangkara Hospital in Banda Aceh.*

*The research design was analytical survey with cross sectional approach. The populations were all inpatients in May to June amount 120 patients and all were sampled by using total sampling technique. Data collection used primary and secondary data and analyzed univariately presented in the frequency distribution table and bivariate analysis in a cross table using the chi-square test.*

*The results showed that most of service quality provided by nurses in the category of very satisfied were 58 respondents (48.3%) and the majority of patient satisfaction in the satisfied category was 76 respondents (63.3%). There was a relationship between the quality of nurses' services and the satisfaction of inpatients at Bhayangkara Hospital in Banda Aceh, namely  $\text{sig-p} = 0,000$  or  $\text{sig value } \alpha = .05$ .*

*The conclusion shows that there is a relationship between the quality of pharmaceutical services with inpatients satisfaction at Bhayangkara Hospital in Banda Aceh. It is expected for Bhayangkara Hospital in Banda Aceh that this research can be one of the considerations for evaluation and policy makers to improve the quality of services in inpatient installations, to realize the highest degree of public health.*

**Keywords: Quality of Pharmaceutical Services, Patient's Satisfaction.**



## ABSTRAK

### ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH

**MEUTIA DEWI SAFRIDA**  
**NIM : 1701012046**

Program mutu rumah sakit di Indonesia telah mengalami banyak perubahan yang menguntungkan pasien. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 mengatakan akses pelayanan kesehatan yang didapatkan keberadaan rumah sakit pemerintah secara nasional sebanyak 69,9%, sedangkan rumah sakit swasta 53,9%. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kepuasan pasien rawat inap terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

Desain penelitian dalam penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di bulan Mei sampai Juni sebanyak 120 pasien. Pengambilan sampel pada penelitian ini berdasarkan teknik Total Sampling. Pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. Data dianalisis secara univariat yang disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dan analisis bivariat dalam tabel silang menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar mutu pelayanan yang diberikan perawat dalam kategori sangat puas yaitu sebanyak 58 responden (48,3%) dan sebagian besar kepuasan pasien dalam kategori puas yaitu sebanyak 76 responden (63,3%). Ada hubungan kualitas pelayanan perawat dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh yaitu  $sip-p = 0,000$  atau  $< \text{nilai sig } \alpha = 0,05$ .

Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan kualitas pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. Diharapkan bagi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan untuk evaluasi dan pengambil kebijaksanaan meningkatkan kualitas pelayanan di instansi rawat inap, dapat terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya

**Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Kefarmasian, Kepuasan Pasien.**

## **KATA PENGANTAR**

### **Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh**

Alhamdulillah segala puji dan syukur kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas rahmat dan karunia-Nya shalawat beriring salam kepada Nabi Muhammad Shallallahu'alaihi wasallam serta sahabat dan keluarga beliau kita bisa merasakan nikmat islam serta bisa menuntut ilmu yang bermanfaat dunia dan akhirat, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul **“ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH”**.

Proposal ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana di Institut Kesehatan Helvetia. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proposal ini tidak dapat diselesaikan tanpa bantuan berbagai pihak, baik dukungan moril, materil dan sumbangan pemikiran. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. dr. Hj. Razia Begum Suroyo, M.Sc., M.Kes., selaku Pembina Yayasan Helvetia Medan.
2. Iman Muhammad, SE., S.Kom., M.M., M.Kes., Selaku Ketua Yayasan Helvetia Medan.
3. Dr. H. Ismail Effendy, M.Si., selaku Rektor Institut Kesehatan Helvetia Medan.
4. Darwin Syamsul, S.Si., M.Si., Apt, Selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Kesehatan Umum.
5. Adek Chan, S.Si., M.Si., Apt., selaku Ketua Prodi S1 Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan.
6. Tetty Noverita Khairani S, S.Si., M.Si., selaku dosen Pembimbing I yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk membimbing dan memberikan arahan kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.

7. Hanafis Sastra Winata, S.Farm., M.Si., Apt., selaku dosen Pembimbing II yang telah menyediakan waktu dan tenaga untuk membimbing dan memberikan arahan kepada penulis selama pengusunan skripsi ini.
8. Suprianto, S.Si., M.Si., Apt., selaku dosen Penguji saya.
9. Teristimewa penulis ucapkan untuk Suami Arie Satria, Ayahanda Saiful Bahri (Alm), Ibunda Siti Zubaidah, Kakak Yuni Dewi Safrida dan sahabat saya Widya Syahfitri yang tak pernah henti-hentinya memberikan dorongan, semangat, material serta doa yang tulus kepada penulis.
10. Staf dosen dan para pegawai tata usaha S1 Farmasi Institut Kesehatan Helvetia Medan.
11. Rekan-rekan mahasiswa dan mahasiswi program studi S1 Farmasi yang telah meluangkan waktunya dalam membantu penyelesaian Skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyajian bahan proposal ini masih jauh dari kesempurnaan baik dari segi penulisan, bahasa, maupun isi yang terkandung didalamnya. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritikan dan saran dari pembaca yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penulisan proposal ini.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih. Semoga proposal ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Serta bantuan dan dorongan yang diberikan mendapat balasan dari Allah Subhanahu WaTa'ala.

Medan, Oktober 2019

Penulis

**MEUTIA DEWI SAFRIDA**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



### I. IDENTITAS

Nama : Meutia Dewi Safrida  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Tempat/tanggal lahir : Aceh Utara, 24 Oktober 1992  
Agama : Islam  
Alamat : Banda Aceh  
Email : meutiadewisafrida@gmail.com  
Anak Ke : 2 (Dua) dari 3 (Tiga) bersaudara  
Nama Ayah : Alm. Saiful Bahri  
Nama Ibu : Siti Zubaidah

### II. RIWAYAT PENDIDIKAN

TK : TK Adhyaksa 14 Banda Aceh  
SD : SD Negeri 2 Dewantara Aceh Utara  
SLTP : SMP Negeri 6 Banda Aceh  
SMA : SMA Negeri 5 Banda Aceh  
Perguruan Tinggi (Diploma) : Akademi Farmasi Pem. Aceh

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.4 Hipotesis Penelitian .....	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	5
1.6 Kerangka Pikir Penelitian .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>7</b>
2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu.....	7
2.2 Rumah Sakit.....	8
2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit .....	9
2.4 Kepuasan Pasien .....	13
2.5 Mutu Pelayanan .....	16
2.6 Persepsi .....	17
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>19</b>
3.1 Desain dan Jenis Penelitian .....	19
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	19
3.3 Populasi dan Sampel .....	19
3.4 Definisi Operasional .....	20
3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	23
3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data.....	24
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	28
4.2 Hasil Penelitian .....	29
4.2.1 Umur Responden .....	29
4.2.2 Jenis Kelamin .....	30
4.2.3 Pendidikan .....	30

4.2.4 Pekerjaan .....	31
4.3 Analisis Univariat .....	31
4.3.1 Mutu Pelayanan .....	31
4.3.2 Kepuasan Pasien .....	32
4.4 Analisis Bivariat .....	33
4.5 Pembahasan Penelitian .....	34
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>38</b>
5.1 Kesimpulan .....	38
5.2 Saran .....	38

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Penelitian .....	23
Tabel 3.2 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Penelitian .....	25
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur .....	29
Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak .....	30
Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	30
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	31
Tabel 4.4 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Anak.....	29
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.....	32
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.....	32

## DAFTAR GAMBAR

	<b>Halaman</b>
Gambar 1.1 Kerangka Pikir Penelitian .....	6

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Uji Validitas dan uji Reabilitas

Lampiran 3 Hasil Output Uji Validitas dan Reabilitas

Lampiran 4 Master Tabel

Lampiran 5 Hasil Output Penelitian

Lampiran 6 Dokumentasi

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis profesional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit adalah pelayanan rawat inap. Menurut Nursalam, pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh pasien, dimana unit rawat inap merupakan salah satu *renew center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan.(1)

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien dimana tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan. Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan sebab kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan. Kepuasan konsumen adalah tanggapan pelanggan atau pengguna jasa untuk setiap pelayanan yang diberikan. Kepuasan konsumen atau kepuasan pasien dapat dikatakan sebagai tolak ukur untuk mengetahui kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit atau Instalasi Farmasi Rumah Sakit.(2)

Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Namun demikian, kualitas pelayanan yang relatif baik belum tentu bisa memuaskan pasien. Pada umumnya pasien tidak dapat menilai kompetensi teknis, sehingga mereka menilai mutu layanan dari karakteristik nonteknis atau hubungan interpersonal dan kenyamanan pelayanan. Menurut hasil penelitian ditemukan adanya perbedaan dimensi, yaitu : bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien serta keramah tamahan petugas dalam melayani pasien. Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi mutakhir dan atau otonomi profesi dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien. Bagi penyandang dana pelayanan kesehatan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, dan kewajaran pembiayaan kesehatan.(3)

Aspek kepuasan pasien harus mendapat perhatian serius. Perbedaan-perbedaan dimensi sering menimbulkan kekecewaan pasien, meskipun petugas sudah menerapkan standar operasional prosedur dengan baik. Sebagai penyedia jasa yang memberikan berbagai macam pelayanan bagi konsumen, maka kepuasan konsumen merupakan tujuan utama yang harus dipenuhi perusahaan. Jadi untuk meningkatkan kepuasan pasiennya, pihak Rumah Sakit, peranan dokter, dan perawat baik medis dan non medis sangat menentukan persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian kepuasan pasien yang dilakukan oleh Harianto, di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budi Asih Jakarta yang diperoleh dengan cara membagi kenyataan dan harapan pelayanan apotek menurut persepsi pada umumnya menunjukkan bahwa pada dimensi *responsiveness*, kecepatan pelayanan obat (63%) dan kecepatan pelayanan kasir (69%) masuk dalam kategori cukup puas. Dimensi *reliability*, pemberian informasi obat (78%) dan pada dimensi *assurance*, kemurahan obat (72%) dan kelengkapan obat (72%) masuk dalam kategori cukup puas. Dimensi *emphaty*, keramahan petugas (92%) masuk dalam kategori puas. Dimensi *tangibels*, kecukupan tempat duduk (77%), kebersihan ruang tunggu (80%) dan kenyamanan ruang tunggu dengan kipas angin dan AC (61%) masuk dalam kategori cukup puas, sedangkan ketersediaan TV (46%) termasuk dalam kategori puas.(4)

Rumah Sakit Bhayangkara merupakan salah satu rumah sakit Tk IV yang ada di kota Banda Aceh. Rumah sakit ini sedang dalam masa transisi menjadi rumah sakit tipe C, dimana segala pelayanan kedokteran untuk peningkatan tipe sudah tersedia. Rumah Sakit Bhayangkara memiliki beberapa unit-unit dalam pemberian pelayanan kesehatan. Instalasi farmasi merupakan salah satu unit yang memberikan pelayanan kesehatan berupa pemberian obat bebas atau pemberian obat dengan resep dari dokter, pengolahan obat racikan campuran, penyimpanan perbekalan berupa obat jadi dan bahan habis pakai serta bahan obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan oleh rumah sakit termasuk pasien rawat inap yang ada di rumah sakit atau pasien yang melakukan rawat jalan. Karyawan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh berjumlah 7 orang, yaitu 1 orang sebagai Apoteker, 2 orang dibagian gudang obat, dan 4 orang dibagian instalasi farmasi.(5)

Hasil survey awal dalam bentuk wawancara dengan kepala instalasi farmasi dan kepala gudang di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh didapat bahwa masih adanya obat-obat yang tidak tersedia sehingga pasien rawat inap harus membeli obat tersebut ke apotik luar, rak penyimpanan yang masih kurang untuk penyimpanan obat dan penyusunan obat, gudang penyimpanan obat belum sesuai dengan persyaratan kefarmasian rumah sakit seperti ruangan yang sempit, ventilasi yang belum memadai, struktur organisasi yang dimiliki oleh instalasi farmasi belum memenuhi standar dan pengaturan kerja karyawan belum sesuai dengan beban kerja yang ada, terlihat pada jumlah resep yang harus dilayani rata-rata 100 resep setiap harinya dengan jumlah karyawan 1 orang/shiftnya.

Berdasarkan latar belakang di atas penulis berkeinginan untuk mengadakan penelitian dengan judul “Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh”.

## **1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimanakah tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian di rumah sakit Bhayangkara Banda Aceh?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui bukti fisik terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh
2. Untuk mengetahui keandalan terhadap kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh
3. Untuk mengetahui daya tanggap terhadap kepuasan pasien pada pelayanan instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh
4. Untuk mengetahui jaminan terhadap kepuasan pasien pada pelayanan instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh
5. Untuk mengetahui empati terhadap kepuasan pasien pada pelayanan instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh

### **1.4 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis penelitian ini adalah adanya hubungan pelayanan kefarmasian Rumah Sakit dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada berbagai pihak antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh agar melaksanakan mutu pelayanan di instalasi farmasi sesuai dengan pedoman yang berlaku serta meningkatkan pembinaan dan pengawasan agar manajemen obat dapat terlaksana dengan baik.

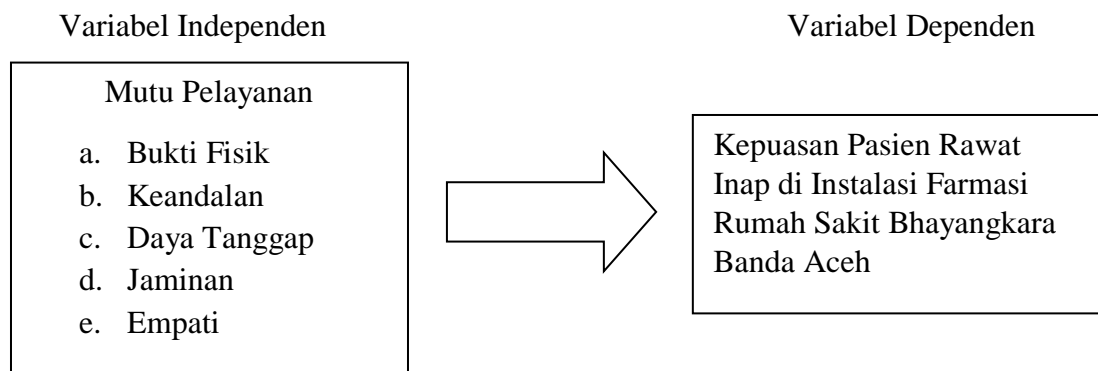
## 2. Bagi Peneliti

Bagi peneliti lain dapat menambah wawasan keilmuan dan pengalaman, dijadikan referensi dalam melakukan kajian atau penelitian dengan pokok permasalahan yang sama serta sebagai bahan masukan bagi pihak-pihak yang berkepentingan langsung dengan penelitian ini.

## 3. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai tambahan informasi yang akan memperkaya kajian dalam ilmu kefarmasian dan kebijakan kesehatan.

### 1.5 Kerangka Pikir Penelitian



Gambar 1.1 Kerangka Pikir Penelitian

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Penelitian Terdahulu**

Hasil penelitian Susi yang berjudul Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit dapat dikatakan bahwa tingkat kepuasan terhadap pasien pelayanan secara umum di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Murjani Sampit termasuk dalam kategori puas, diukur dari kecepatan pelayanan obat, obat tersedia dengan lengkap, petugas Apotek melayani dengan ramah tersenyum dan selalu siap membantu. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui tingkat kepuasan pasien rata-rata persentase interpretasi skor sebesar 68% yang artinya masuk dalam kategori puas. Namun kepuasan pasien setiap saat akan berubah seiring dengan kebutuhan yang diinginkan oleh pasien tersebut, sehingga perlu dilakukan evaluasi tingkat kepuasan untuk perkembangan dan kemajuan pelayanan di IFRS Umum Daerah Dr. Murjani Sampit.(6)

Penelitian Harianto tentang Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta juga memiliki tingkat kepuasan dalam kategori puas. Berdasarkan hasil penelitian, diketahui tingkat kepuasan pasien Apotek kopkar sangat puas terhadap keramahan petugas, kebersihan ruang tunggu, kecepatan pelayanan kasir, kelengkapan informasi obat, kemurahan harga obat, dan pasien puas terhadap ketersediaan televisi. Namun untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan Apotek Kopkar disarankan melakukan tindakan penambahan tenaga atau mengatur jadwal kerja sehingga cukup tersedia tenaga pada waktu sibuk,

kecepatan pelayanan kasir dapat ditingkatkan dengan menambah satu counter lagi, televisi perlu dilakukan perbaikan tata letak sehingga tampilan lebih baik atau penggantian dengan tv baru dengan ukuran lebih besar dan kelengkapan obat harus tetap dijaga dengan melakukan pemesanan sebelum stok obat habis sehingga tidak sampai terjadi kekosongan obat.(4)

## **2.2 Rumah Sakit**

### **2.2.1 Definisi Rumah Sakit**

Rumah sakit adalah bagian integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan, sehingga pengembangan rumah sakit tidak dapat dilepaskan dari kebijaksanaan pembangunan kesehatan. Rumah sakit sebagai tempat pelayanan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar spesialisik dan subspecialistik, serta memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, anti diskriminasi dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit, maka dengan demikian rumah sakit diharapkan untuk selalu meningkatkan mutu pelayanannya.(7)

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.58 Tahun 2014 Pasal 1 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat nap, rawat jalan, dan gawat darurat.(8)

### **2.2.2 Klasifikasi Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/II/2010 tentang klasifikasi Rumah Sakit pasal 4, berdasarkan

fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi :

1. Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit 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) sub spesialis.
2. 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) sub spesialis dasar.
3. Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik.
4. Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.(9)

## **2.3 Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

### **2.3.1 Pengertian Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Instalasi Farmasi berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit adalah unit pelaksana fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Pekerjaan kefarmasian terdiri dari Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian dan untuk pekerjaan penunjang terdiri dari operator komputer atau teknisi yang memahami kefarmasian, tenaga administrasi, dan pekarya atau pembantu pelaksana. Instalasi Farmasi harus dikepalai oleh seorang Apoteker yang merupakan

Apoteker penanggung jawab seluruh Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Kepala Instalasi Farmasi diutamakan telah memiliki pengalaman bekerja di Instalasi Farmasi minimal tiga tahun.(10)

### **2.3.2 Tugas dan Tanggung Jawab Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Menurut Permenkes Nomor 58 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, tugas instalasi farmasi rumah sakit yaitu :

1. Menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi klinis yang optimal dan profesional serta sesuai prosedur dan etik profesi.
2. Melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang efektif, aman, bermutu, dan efisien.
3. Melaksanakan pengkajian dan pemantauan penggunaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan habis pakai guna memaksimalkan efek terapi dan keamanan serta meminimalkan resiko.
4. Melaksanakan komunikasi, edukasi dan informasi (KIE) serta memberikan rekomendasi kepada dokter, perawat, dan pasien.
5. Berperan aktif dalam tim farmasi dan terapi.
6. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan serta pengembangan pelayanan farmasi klinik.
7. Memfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.(8)

### **2.3.3 Fungsi Instalasi Farmasi Rumah Sakit**

Fungsi instalasi rumah sakit meliputi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
  - a. Memilih sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai kebutuhan pelayanan rumah sakit
  - b. Merencanakan kebutuhan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai secara efektif, efisien, dan optimal
  - c. Mengadakan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai berpedoman pada perencanaan yang telah dibuat sesuai ketentuan yang berlaku
  - d. Memproduksi sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit
  - e. Menerima sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan ketentuan yang berlaku
  - f. Menyimpan sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai sesuai dengan spesifikasi dan persyaratan kefarmasian
  - g. Mendistribusikan sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai ke unit-unit pelayanan di rumah sakit
  - h. Melaksanakan pelayanan farmasi satu pintu
  - i. Melaksanakan pelayanan obat “unit dose”
  - j. Melaksanakan komputerasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai (apabila sudah memungkinkan)
  - k. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai
  - l. Melakukan pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai yang sudah tidak dapat digunakan

- m. Mengendalikan persediaan sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai
  - n. Melakukan administrasi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan bahan medis habis pakai
2. Pelayanan Farmasi Klinik
- a. Mengkaji dan melaksanakan pelayanan resep atau permintaan obat
  - b. Melaksanakan penelusuran penggunaan obat
  - c. Melaksanakan rekonsiliasi obat
  - d. Memberikan informasi dan edukasi penggunaan obat baik berdasarkan resep maupun obat non resep pada pasien atau keluarga pasien
  - e. Mengidentifikasi, mencegah dan mengatasi masalah yang terkait dengan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai
  - f. Melaksanakan visit mandiri maupun bersama tenaga kesehatan lain
  - g. Memberikan konseling pada pasien dan atau keluarganya
  - h. Melaksanakan pemantuan terapi obat (PTO)
    - 1. Pemantauan efek terapi obat
    - 2. Pemantauan efek samping obat
    - 3. Pemantauan kadar obat darah (PKOD)
  - i. Melaksanakan evaluasi penggunaan obat (EPO)
  - j. Melaksanakan dispensing sediaan steril
    - 1. Melakukan pencampuran obat suntik
    - 2. Menyiapkan nutrisi parenteral
    - 3. Melaksanakan penanganan sitotoxic

4. Melaksanakan pengemasan ulang sediaan steril yang tidak stabil
5. Melaksanakan pelayanan informasi obat (IO) kepada tenaga kesehatan lain, pasien atau keluarga, masyarakat atau institusi di luar rumah sakit
6. Melaksanakan penyuluhan kesehatan rumah sakit (PKRS).(6)

#### **2.3.4 Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit**

Apoteker bertanggung jawab terhadap pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai di rumah sakit yang menjamin seluruh rangkaian kegiatan perbekalan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta memastikan kualitas, manfaat, dan keamanannya. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai merupakan suatu siklus kegiatan, dimulai dari pemilihan, perencanaan kebutuhan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, dan administrasi yang diperlukan bagi kegiatan pelayanan kefarmasian.(11)

### **2.4 Kepuasan Pasien**

#### **2.4.1 Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan adalah tingkat keadaan yang dirasakan seseorang yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau *outcome* produk yang dirasakan dalam hubungan dengan harapan seseorang.(12)

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral yang menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran

mutu layanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu layanan kesehatan yang penting dan perlu.(13)

#### **2.4.2 Pengukuran Kepuasan Pasien**

Mereka yang membeli atau menggunakan produk atau jasa pelayanan kesehatan disebut pelanggan atau customer. Lebih lanjut menurut Kotler dalam Nursalam ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan atau pasien, antara lain:

1. Sistem keluhan dan saran. Seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa, website, email, dan lain-lain.
2. Survei kepuasan pelanggan baik via pos, telepon, email, maupun tatap muka langsung.
3. Ghost shopping. Salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.
4. Lost customer analysis, yaitu menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.(14)

Menurut Aswita, terdapat 10 indikator untuk mengukur kepuasan pasien. Dalam perkembangan selanjutnya kesepuluh faktor tersebut dirangkum menjadi lima dimensi mutu pelayanan sebagai penentu kualitas jasa, yaitu:

1. Bukti langsung adalah segala sesuatu yang termasuk seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruang, dan sifat petugas.

2. Keandalan adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
3. Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan petugas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas dapat memberikan layanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan dengan baik.
4. Jaminan adalah hal yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga.
5. Empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien.(15)

### **2.4.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Menurut Sangadji dan Sopiah adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

1. Karakteristik pasien. Faktor penentu tingkat pasien atau konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain. Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan dan lain-lain.
2. Sarana fisik. Berupa bukti fisik yang dapat dilihat yang meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.
3. Jaminan. Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.

4. Kepedulian. Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien, perhatian pribadi, dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
5. Keandalan. Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat, dan memuaskan.(16)

## **2.5 Mutu Pelayanan**

### **2.5.1 Pengertian Mutu Pelayanan**

Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Sekalipun pengertian mutu yang terkait dengan kepuasan ini telah diterima secara luas, namun penerapannya tidaklah semudah yang diperkirakan. Masalah pokok yang ditemukan ialah karena kepuasan tersebut bersifat subjektif. Tiap orang tergantung dari latar belakang yang dimiliki, dapat saja memiliki tingkat kepuasan yang berbeda untuk satu mutu pelayanan kesehatan yang sama. Di samping itu, sering pula ditemukan pelayanan kesehatan yang sekalipun dinilai telah memuaskan pasien, namun ketika ditinjau dari kode etik serta standar pelayanan profesi, kinerjanya tetap tidak terpenuhi.

### **2.5.2 Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan**

Dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut :

1. Reabilitas (Reability) adalah kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat )dan memuaskan.
2. Daya Tanggap (Responsiveness) yaitu keinginan para karyawan atau staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap.

3. Jaminan (Assurance). Karyawan atau staf memiliki kompetensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari resiko dan keragu-raguan.
4. Empati (Emphaty). Dalam hal ini karyawan atau staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat menjalin komunikasi dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
5. Bukti Fisik atau Bukti Langsung (Tangible) dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan atau staf yang menyenangkan.

## **2.6 Persepsi**

### **2.6.1 Pengertian Persepsi**

Menurut Asrori pengertian persepsi adalah proses individu dalam menginterpretasikan, mengorganisasikan dan memberi makna terhadap stimulus yang berasal dari lingkungan dimana individu itu berada yang merupakan hasil dari proses belajar dari pengalaman. Dalam pengertian persepsi tersebut terdapat dua unsur penting yakni interpretasi dan pengorganisasian. Interpretasi merupakan upaya pemahaman dari individu terhadap informasi yang diperolehnya. Sedangkan pengorganisasian adalah proses mengelola informasi tertentu agar memiliki makna.(17)

### **2.6.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi**

Miftah Toha menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah sebagai berikut :

1. Faktor internal : perasaan, sikap, dan kepribadian individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan, minat, dan motivasi.

2. Faktor eksternal : latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidakasingan suatu objek.(18)

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain dan Jenis Penelitian**

Desain penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan *cross sectional* ialah suatu penelitian yang dilakukan dengan pengamatan sesaat atau dalam suatu periode waktu tertentu dan setiap subjek studi hanya dilakukan satu kali pengamatan selama penelitian.

#### **3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh

##### **3.2.2 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juni 2019.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi dari penelitian ini adalah pasien rawat inap yang datang ke Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh pada bulan bulan mei sampai juni 2019 dengan jumlah total populasi 120 pasien.

##### **3.3.2 Sampel**

Pengambilan sampel pada penelitian ini berdasarkan teknik accidental sampling. Teknik ini didasarkan pada pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil sampel yang kebetulan ada pada saat sedang penelitian. Dalam penelitian ini sampel atau responden yang dipilih adalah pasien rawat inap atau pendamping pasien rawat

inap yang mendapat pelayanan farmasi dan dianggap peneliti mampu berkomunikasi dengan baik sehingga dapat mempertanggungjawabkan apa yang telah di kemukakan. Sampel yang kebetulan bertemu pada saat pengumpulan data dan sesuai untuk diteliti, maka dijadikan sebagai sampel penelitian dengan waktu estimasi selama 1 bulan.

### **3.4 Definisi Operasional**

Definisi operasional pada penelitian ini adalah :

1. Pasien : seseorang yang berobat dan mendapatkan pelayanan farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh
2. Pelayanan : semua jenis pelayanan farmasi yang diberikan oleh petugas farmasi di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh kepada pasien yang mendapat pelayanan
3. Kepuasan : tingkat keadaan yang dirasakan pasien yang merupakan hasil dari membandingkan penampilan atau hasil produk yang dirasakan dalam hubungannya dengan harapan pasien
4. Tingkat kepuasan : jika penampilan pelayanan sangat kurang dari harapan, pasien tidak puas maka diberi skor 1. Jika penampilan pelayanan kurang dari harapan, pasien kurang puas maka diberi skor 2. Jika penampilan pelayanan cukup dari harapan, pasien cukup puas maka diberi skor 3. Jika penampilan pelayanan sesuai dengan harapan, pasien puas maka diberi skor 4. Dan jika penampilan pelayanan melebihi harapan, pasien sangat puas maka diberi skor 5.

#### **3.4.1 Variabel Independen**

Kepuasan pasien dapat diukur berdasarkan beberapa kategori yaitu :

1. Bukti fisik yaitu persepsi pasien terhadap aspek-aspek nyata yang bisa dilihat seperti gedung, fasilitas pendukung di ruangan pasien yang bersih dan nyaman, penampilan pegawai yang bersih dan rapi serta lokasi yang strategis.
2. Keandalan yaitu persepsi pasien terhadap kemampuan IFRS Bhayangkara Banda Aceh dalam mewujudkan jasa sesuai dengan yang diharapkan, seperti tepat waktu, pelayanan yang sama untuk semua pasien tanpa kesalahan dan keakuratan penanganan.
3. Daya tanggap yaitu persepsi pasien terhadap keinginan dalam menyediakan jasa atau pelayanan yang dibutuhkan pasien seperti pegawai dalam membantu pasien, keluangan waktu untuk menanggapi permintaan pasien dengan cepat dan informasi yang jelas.
4. Jaminan yaitu persepsi pasien terhadap sumber daya yang dimiliki IFRS Bhayangkara Banda Aceh dalam memberikan pelayanan seperti kemampuan dan sifat dapat dipercaya para petugas di IFRS Bhayangkara Banda Aceh.
5. Empati yaitu persepsi pasien mendapatkan pelayanan yang baik, keramahan, dan kemampuan memahami kebutuhan konsumen, dan komunikasi yang baik.

#### **3.4.2 Variabel Dependen**

Kepuasan pasien rawat inap yaitu penilaian terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh pegawai di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

### 3.4.3 Aspek Pengukuran

Variabel Penelitian	Jumlah Kuesioner	Kategori	Bobot	Hasil Ukur	Skala Ukur
<b>Variabel Independen</b>					
Bukti Fisik	7	Sangat puas	5	31-35	Ordinal
		Puas	4	26-30	
		Cukup Puas	3	21-25	
		Kurang Puas	2	16-20	
		Tidak Puas	1	10-15	
Keandalan	2	Sangat puas	5	9-10	Ordinal
		Puas	4	7-8	
		Cukup Puas	3	5-6	
		Kurang Puas	2	3-4	
		Tidak Puas	1	1-2	
Daya Tanggap	3	Sangat puas	5	13-15	Ordinal
		Puas	4	10-12	
		Cukup Puas	3	7-9	
		Kurang Puas	2	4-6	
		Tidak Puas	1	1-3	
Jaminan	4	Sangat puas	5	17-20	Ordinal
		Puas	4	13-16	
		Cukup Puas	3	9-12	
		Kurang Puas	2	5-8	
		Tidak Puas	1	1-4	
Empati	4	Sangat puas	5	17-20	Ordinal
		Puas	4	13-16	
		Cukup Puas	3	9-12	
		Kurang Puas	2	5-8	
		Tidak Puas	1	1-4	
<b>Variabel Dependen</b>	8	Puas	1	5-8	Ordinal
Kepuasan Pasien Rawat Inap di Instalasi Farmasi		Kurang Puas	0	1-4	

### 3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data

#### 3.5.1 Jenis Pengumpulan Data

Jenis pengumpulan data yang digunakan adalah data primer dan sekunder.

- a. Data primer diperoleh melalui kuesioner yang disebarakan kepada responden yang menjadi subjek penelitian.
- b. Data sekunder diperoleh dari bagian rekam medik untuk mengetahui jumlah kunjungan pasien rawat inap.

#### 3.5.2 Uji Validitas

Sebelum kuesioner dibagikan pada responden yang sesungguhnya, maka kuesioner diuji kesahihannya dan keandalannya dengan melakukan uji validitas. Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu ukuran atau nilai yang menunjukkan tingkat kehandalan atau kesahihan suatu alat ukur. Uji validitas dengan cara mengukur korelasi antara variabel atau item dengan skor total variabel menggunakan rumus korelasi *Pearson product moment* ( $r$ ), dengan ketentuan jika nilai  $r$ -hitung  $>$   $r$ -tabel, maka dinyatakan valid dan sebaliknya.

**Tabel 3.1 Hasil Uji Validitas Kuesioner Variabel Penelitian**

No	Variabel	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
1	Butir Pertanyaan 1	0,639	0,3610	Valid
2	Butir Pertanyaan 2	0,592	0,3610	Valid
3	Butir Pertanyaan 3	0,433	0,3610	Valid
4	Butir Pertanyaan 4	0,656	0,3610	Valid
5	Butir Pertanyaan 5	0,586	0,3610	Valid
6	Butir Pertanyaan 6	0,695	0,3610	Valid
7	Butir Pertanyaan 7	0,660	0,3610	Valid
8	Butir Pertanyaan 8	0,666	0,3610	Valid
9	Butir Pertanyaan 9	0,849	0,3610	Valid
10	Butir Pertanyaan 10	0,858	0,3610	Valid
11	Butir Pertanyaan 11	0,791	0,3610	Valid

12	Butir Pertanyaan 12	0,739	0,3610	Valid
13	Butir Pertanyaan 13	0,665	0,3610	Valid
14	Butir Pertanyaan 14	0,753	0,3610	Valid
15	Butir Pertanyaan 15	0,793	0,3610	Valid
16	Butir Pertanyaan 16	0,642	0,3610	Valid
17	Butir Pertanyaan 17	0,661	0,3610	Valid
18	Butir Pertanyaan 18	0,760	0,3610	Valid
19	Butir Pertanyaan 19	0,413	0,3610	Valid
20	Butir Pertanyaan 20	0,525	0,3610	Valid

Hasil pengamatan pada r-Tabel didapatkan nilai dari sampel (N)= 30 sebesar 0,3610. Merujuk pada hasil uji validitas dihasilkan bahwa semua instrument menghasilkan nilai (rHitung) > daripada (rTabel) yaitu sebesar 0,3610. Sehingga dapat disimpulkan bahwa semua instrument dalam penelitian ini dapat dikatakan valid.

### 3.5.3 Uji Reabilitas

Reabilitas berasal dari kata *reability*. Reabilitas adalah alat untuk mengukur kuatnya kuesioner yang merupakan indikator dari perubahan atau konstruk. Suatu kuesioner dikatakan realibel atau handal jika jawaban seorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Reabilitas suatu test merujuk pada derajat stabilitas, konsistensi, daya prediksi, dan akurasi pengukuran yang memiliki reabilitas yang tinggi adalah pengukuran yang dapat menghasilkan data yang realibel.

Reabilitas data merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat menunjukkan kehandalan dan dipercaya dengan metode *Cronbach's Alpha*, yaitu menganalisis reliabilitas alat ukur dengan ketentuan nilai *Cronbach's Alpha* > 0,600. Selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

**Tabel 3.2 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Penelitian**

No	Kuesioner	Nilai reabilitas	Batas <i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Mutu Pelayanan	0,927	0,600	Realibel

Berdasarkan tabel diatas dengan nilai *Cronbach's Alpha* diperoleh nilai 0,927 > 0,600. Mala pertanyaan kuesioner dinyatakan reliabel atau dapat dihandalkan.

### 3.6 Pengolahan Data dan Analisis Data

#### 3.6.1 Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan kemudian dibuat dalam bentuk tabulasi dan dianalisis menggunakan rumus persentase. Analisis skor tingkat kepuasan pada penelitian ini menggunakan format jawaban skala Likert, yang memungkinkan pasien menjawab dalam berbagai tingkatan (1-5) dimana setiap jawaban diberi bobot nilai dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Skor 5 bila jawaban “sangat puas”
2. Skor 4 bila jawaban “puas”
3. Skor 3 bila jawaban “cukup puas”
4. Skor 2 bila jawaban “kurang puas”
5. Skor 1 bila jawaban “tidak puas”

Kriteria interprestasi skor menurut skala Likert dalam pengukuran tingkat kepuasan sebagai berikut:

1. Angka 0%-20% = Tidak puas
2. Angka 21%-40% = Kurang puas
3. Angka 41%-60% = Cukup puas
4. Angka 61%-80% = Puas

5. Angka 81%-100% = Sangat puas

Proses pengolahan data pada penelitian ini mencakup beberapa tahapan kegiatan. Data-data yang terkumpul diolah dengan langkah-langkah:

1. *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner yang telah dijawab oleh responden.

2. *Checking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban responden pada lembar kuesioner dengan tujuan agar data yang diperoleh dapat diolah secara benar.

3. *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel yang diteliti, misalnya nama dirubah menjadi nomor 1, 2, 3,..... dan seterusnya.

4. *Entering*

Data entry, yakni jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

5. *Data Processing*

Semua data telah diinput ke dalam aplikasi komputer akan diolah sesuai dengan kebutuhan dari penelitian.

### **3.6.2 Analisis Data**

Analisis data kuantitatif dilakukan dengan menggunakan program statistik dengan tahapan sebagai berikut:

### 1. Analisis Univariat

Analisis dan penyajian data penelitian disajikan dalam bentuk deskriptif yang dimasukkan ke tabel distribusi frekuensi.

### 2. Analisis Bivariat

Untuk membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat digunakan analisis *Chi-square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik *p value* (0,05). Apabila hasil perhitungan menunjukkan nilai  $p < p \text{ value}$  (0,05) maka dikatakan ( $H_0$ ) ditolak, artinya kedua variabel secara statistik mempunyai hubungan yang signifikan. Kemudian untuk menjelaskan adanya asosiasi (hubungan) antara variabel terikat dengan variabel bebas digunakan analisis tabulasi silang.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **a. Sejarah Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh**

Rumah sakit Bhayangkara Banda Aceh adalah salah satu rumah sakit yang ada di wilayah kota Banda Aceh. Pembangunan Rumah Sakit dimulai pada bulan Mei 2001 dan selesai pada bulan Januari 2002 serta mulai dioperasikan tanggal 09 September 2002. Luas tanah dari Rumah Sakit Bhayangkara Polda Aceh adalah 22.190 M<sup>2</sup> dengan luas bangunan 22.220 M<sup>2</sup>. Tanggal 26 Desember 2004 Rumah Sakit Bhayangkara porak poranda yang mengakibatkan pelayanan kesehatan lumpuh total setelah terjadinya musibah Nasional Gempa dan Tsunami. Pada awal Februari 2005 pelayanan kesehatan dioperasikan kembali dengan membuka IGD sebagai awal bangkitnya pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh. Di bulan Mei 2005 kamar operasi atau OK mulai dioperasikan kembali, sehingga sejak inilah Rumah Sakit Bhayangkara sudah dapat melakukan perawatan pasien-pasien yang membutuhkan tindakan operasi. Tanggal 26 Desember 2005 dikukuhkan sebagai tanggal peringatan 1 tahun Rumah Sakit Bhayangkara telah mampu memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota Polri, PNS, dan Masyarakat sambil terus berbenah. Dimulai dari tanggal 1 Januari 2014 Rumah Sakit Bhayangkara bekerjasama dengan BPJS untuk pelayanan kesehatan meliputi rawat inap dan Poli Spesialis.(5)

Fasilitas kesehatan yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh yaitu instalasi gawat darurat, kamar operasi, apotik, poliklinik umum, poliklinik kebidanan,

poliklinik gigi, poli THT, poli bedah, poli mata, pusat pelayanan terpadu (PPT), laboratorium, radiologi, fisiotheraphi, ruang rawat inap, kamar perawatan kebidanan, laundry, dapur, ruang rawat inap khusus tahanan, dan kamar jenazah.(5)

## **b. Visi dan Misi Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh**

### 1. Visi

Menjadikan Rumah Sakit Kepolisian terbaik di Indonesia pada Tahun 2025

### 2. Misi

- a. Menyelenggarakan dukungan kedokteran kepolisian dan kesehatan secara paripurna.
- b. Mempersiapkan SDM, Sarana, Prasarana, dan sistem yang profesional untuk menuju pencapaian standar pelayanan yang terbaik.
- c. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara prima dan paripurna sesuai standar internasional.(5)

## **4.2 Hasil Penelitian**

### **4.2.1 Umur Responden**

Berdasarkan hasil penelitian, umur responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.1** Distribusi Responden Berdasarkan Umur

<b>No.</b>	<b>Umur</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase (%)</b>
1	20-29	41	33,2
2	30-39	44	37,4
3	40-49	22	18,4
4	50-59	8	6,8
5	60-69	5	4,2
<b>TOTAL</b>		<b>120</b>	<b>100,0</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berumur 20-49 tahun yaitu berjumlah 107 orang (89%). Sebagian kecil responden berumur 50-69 tahun yaitu berjumlah 13 orang (11%).

#### 4.2.2 Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian, jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.4** Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	41	34,2
2	Perempuan	79	65,8
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100,0</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu 79 orang (65,8%), dan sebagian kecil responden berjenis kelamin pria yaitu 41 orang (34,2%).

#### 4.2.3 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian, pendidikan responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.2** Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak Sekolah	4	3.3
2	SD	6	5.0
3	SMP	22	7.5
4	SMA	28	12.5
5	D-III	24	27.5
6	S-1	36	44.2
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100,0</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan Sarjana (S-1) sebanyak 36 orang (44,2%), dan sebagian kecil responden tidak bersekolah sebanyak 4 orang (3,3%).

#### 4.2.4 Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.3** Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	PNS	36	30.8
2	Swasta	33	27.5
3	Buruh	11	4.2
4	Wiraswasta	26	22.5
5	IRT	14	15.0
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100,0</b>

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden bekerja sebagai PNS dengan jumlah 36 orang (30,8%), dan sebagian kecil responden adalah buruh dengan jumlah 11 orang (4,2%).

### 4.3 Analisis Univariat

#### 4.3.1 Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas. Konsep *service quality (SerQual)* dinyatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi yaitu *reability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *tangible*.

Berdasarkan hasil penelitian, persepsi responden terhadap mutu pelayanan dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 4.5** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

<b>Mutu Pelayanan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>Persen (%)</b>
Cukup Puas	6	5.0
Puas	56	46.7
Sangat Puas	58	48.3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan Tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 120 responden, 6 responden (5,0%) berpendapat bahwa Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh memiliki mutu pelayanan yang cukup puas, 56 responden (46,7%) berpendapat memiliki mutu pelayanan yang puas, dan 58 responden (48,3%) berpendapat memiliki mutu pelayanan yang sangat puas.

#### **4.3.2 Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan jaminan mutu layanan kesehatan. Artinya pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan. Hasil penelitian berdasarkan kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 4.6** Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh

<b>Kepuasan Pasien</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persen (%)</b>
Kurang Puas	44	36.7
Puas	76	63.3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 120 responden, 44 responden (36,7%) merasa kurang puas terhadap pelayanan yang diberikan, dan 76 responden (63,3%) merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan.

#### 4.4 Analisis Bivariat

##### 4.4.1 Hubungan Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien

**Tabel 4.7** Tabulasi Silang antara Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh

No	Mutu Pelayanan	Kepuasan Pasien				Total		P-Value
		Kurang Puas		Puas		F	%	
		F	%	f	%	F	%	
1	Cukup Puas	0	0,0%	6	5,0%	6	5,0%	<b>0,000</b>
2	Puas	32	26,7%	24	20,0%	56	46,7%	
3	Sangat Puas	12	10,0%	46	38,3%	58	48,3%	
<b>Total</b>		<b>44</b>	<b>36,7%</b>	<b>76</b>	<b>63,3%</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>	

Berdasarkan tabel 4.7 tabulasi silang antara mutu pelayanan kefarmasian dengan kepuasan pasien diketahui bahwa pada responden yang menilai mutu pelayanan kefarmasian dalam kategori cukup puas, sebanyak 0 responden (0,0%) menilai pelayanan kefarmasian dengan kurang puas dan 6 responden (5,0%) menilai pelayanan kefarmasian dengan puas. Pada responden yang menilai mutu pelayanan kefarmasian dalam kategori puas, sebanyak 32 responden (26,7) menilai pelayanan kefarmasian dengan kurang puas dan 24 responden (20,0%) menilai pelayanan kefarmasian dengan puas. Pada responden yang menilai mutu pelayanan kefarmasian dengan sangat puas, sebanyak 12 responden (10,0%) menilai pelayanan kefarmasian dengan kurang puas, dan 46 responden (38,3%) menilai pelayanan kefarmasian dengan puas.

Berdasarkan hasil *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas mutu pelayanan kefarmasian adalah  $P\text{-value} = 0,000 < \text{nilai } 0,05$ . Hal ini membuktikan bahwa mutu pelayanan kefarmasian memiliki hubungan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

#### **4.5 Pembahasan Penelitian**

##### **4.5.1 Hubungan Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh**

Berdasarkan hasil uji *chi-square* memperlihatkan bahwa nilai signifikan probabilitas mutu pelayanan kefarmasian adalah  $\text{sig-p} = 0,000$  atau nilai  $\text{sig } \alpha = 0,05$ . Hal ini membuktikan bahwa mutu pelayanan kefarmasian memiliki hubungan dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Azlika tentang Hubungan Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Sitti Maryam Kota Manado. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan antara mutu pelayanan perawat dengan kepuasan pasien karena nilai  $p\text{ value} = 0,000 < \alpha (0,05)$ . Hasil uji bivariat juga menunjukkan nilai BOR 7.733 dan kemudian untuk variabel tingkat pendidikan yaitu tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan kepuasan pasien karena nilai  $p\text{ value} = 0,750 > \alpha (0,05)$ . Melalui penelitian ini peneliti memberikan saran bagi pihak rumah sakit agar dapat menyusun program survei kepuasan pasien secara berkala.(19)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Respati, menunjukkan bahwa hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dimensi

*reliability* ( $0,008 < 0,05$ ), dimensi *assurance* ( $0,043 < 0,05$ ), dimensi *tangible* ( $0,005 < 0,05$ ), dimensi *emphaty* ( $0,005 < 0,05$ ), dimensi *responsiveness* ( $0,001 < 0,05$ ) dengan kepuasan pasien.(20)

Menurut penelitian yang dilakukan Rachmania, menunjukkan hasil bahwa sebagian besar responden mengatakan bahwa mutu pelayanan kesehatan dalam kategori baik yaitu sebanyak 73 orang (90,1%) dan kepuasan pasien juga dalam kategori puas yaitu sebanyak 70 orang (86,4%). Hasil uji statistik *Kendall Tau* yaitu nilai koefisiensi korelasi sebesar 0,381 dengan taraf signifikasi  $0,000 < 0$  ( $\alpha < 0,05$ ) ada hubungan antara mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien rawat inap di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta.(21)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani, menunjukkan *p-value* = 0,067 sehingga bila dibandingkan dengan  $\alpha = 0,10$  maka *p value* <  $\alpha$  ( $0,035 < 0,10$ ) maka dapat ditarik kesimpulan ada hubungan antara pemberian mutu pelayanan dengan kepuasan di puskesmas Tigo Baleh Bukit Tinggi tahun 2014.(22)

Kepuasan pasien adalah pelayanan yang memberikan kesembuhan kepada mereka dari serangan penyakit atau gangguan kesehatan yang mereka derita. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga dan tetangga. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan adalah nilai bagi dokter, paramedis, perusahaan farmasi, pemasukan lat-alat kedokteran, termasuk pimpinan institusi pelayanan penyediaan jasa kesehatan.(23)

Kepuasan pelanggan kesehatan adalah pelayanan yang memberikan kesembuhan kepada mereka. Pelanggan yang puas akan berbagi rasa dan pengalaman mereka kepada teman, keluarga dan tetangga. Ini akan menjadi referensi yang baik kepada institusi

penyedia pelayanan kesehatan. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat).(23)

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas suasana pelayanan yang nyaman harus dapat dipertahankan. Kenyamanan yang dimaksud disini tidak hanya menyangkut fasilitas yang disediakan tetapi yang penting lagi yang menyangkut sikap serta tindakan para pelaksana ketika menyelenggarakan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan yang disebut bermutu apabila kebebasan ini dapat diberikan dan karena itu harus dilaksanakan oleh setiap penyelenggara pelayanan kesehatan.(23)

Pelayanan kesehatan yang didukung oleh pengetahuan dan kompetensi teknis bukan saja merupakan bagian dari kewajiban etik tetapi juga merupakan prinsip pokok penerapan standar pelayanan profesi. Secara umum semakin tinggi tingkat pengetahuan dan kompetensi teknis tersebut maka makin tinggi pula kualitas pelayanan kesehatan. Semakin efektif pelayanan kesehatan tersebut, maka semakin tinggi pula kualitas pelayanan kesehatan.(24)

Program mutu rumah sakit di Indonesia telah mengalami banyak perubahan yang menguntungkan pasien dan penyedia layanan. Mutu yang membaik telah membuat persepsi tentang layanan rumah sakit semakin baik dalam pandangan pasien yang selanjutnya mengakibatkan peningkatan penggunaan jasa rumah sakit sehingga yang diterima rumah sakit semakin banyak.(25)

Mutu suatu pelayanan kesehatan dinilai baik apabila pelayanan kesehatan yang diselenggarakan dapat menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk yang menjadi sasaran utama pelayanan

kesehatan dan kepuasan pasien akan tercapai bila diperoleh hasil yang optimal bagi setiap pasien atau keluarganya, ada perhatian terhadap keluhan, kondisi lingkungan fisik dan tanggapan pada kebutuhan pasien.(25)

Pelayanan rumah sakit tidak terlepas dari pelayanan keperawatan sebagai bagian dari integral pelayanan kesehatan yang peranannya sangat vital yaitu sebagai faktor penentu mutu atau kualitas dan citra rumah sakit. Mutu pelayanan kefarmasin sangat ditentukan oleh mutu pelayanan kefarmasian yang merupakan anggota tim kesehatan yang menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam.(26)

Menurut peneliti kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap layanan kesehatan yang diselenggarakan cenderung mematuhi nasehat, setia atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati. Masyarakat yang tidak merasa puas sewaktu menggunakan layanan kesehatan cenderung tidak mematuhi rencana pengobatan, tidak mematuhi nasehat, berganti dokter atau pindah fasilitas layanan kesehatan lainnya. Rumah sakit merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, namun kenyataan dari hasil penelitian menunjukkan bahwa mutu pelayanan yang diberikan kefarmasian masih tetap ada yang tidak puas, walaupun nilai sangat puas masih jauh lebih tinggi. Sehingga kedepannya pelayanan kefarmasian harus lebih memperhatikan kualitas pelayanan yang lebih baik lagi terhadap pasien.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Kesimpulan yang dapat diambil dari hasil penelitian ini antara lain sebagai berikut :

1. Hasil penelitian menunjukkan mutu pelayanan kefarmasian dalam kategori sangat puas sebanyak 58 responden (48,3%).
2. Hasil penelitian menunjukkan kepuasan pasien dalam kategori puas sebanyak 76 responden (63,3%).
3. Ada hubungan antara mutu pelayanan kefarmasin dengan kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh yaitu  $p\text{-value} = 0,000$  atau  $<$  nilai  $\alpha = 0,05$ .

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian ini maka dapat disarankan sebagai berikut.

1. Institut Kesehatan Helvetia

Disarankan institusi pendidikan (Institut Kesehatan Helvetia Medan) agar dapat mengembangkan ilmu pengetahuan yang dapat diterapkan oleh mahasiswa saat terjun ke lapangan.

2. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian tentang persepsi mutu pelayanan dan kepuasan pasien agar dapat mencari variabel yang berbeda untuk melengkapi hasil penelitian yang telah ada.

3. Petugas Kefarmasian di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Aceh

Diharapkan dapat menjadi salah satu bahan pertimbangan untuk evaluasi dan pengambil kebijaksanaan dalam meningkatkan kualitas pelayanan di instansi rawat inap, sehingga dapat terwujudnya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

4. Warga Masyarakat.

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambah wawasan dan pengetahuan sehingga masyarakat dapat berpartisipasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan menjadi lebih baik, sehingga pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pengguna jasa pelayanan kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Nursalam. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Ed: 2. Jakarta: Salemba Medika. 2008.
2. Daulay M. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta BPJS Kesehatan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Dua Puskesmas di Kota Medan pada Bulan Agustus 2015 [Internet]. 2015. Available from: <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/55602>
3. Azwar A. Pengantar Administrasi Kesehatan. p. Ed: 3. Jakarta: Binarupa Aksara. 2010.
4. Harianto, Nana Khasanah SS. Kepuasan Pasien Terhadap Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta. 2005;II(1):12–21.
5. Rumah Sakit Bhayangkara. Sejarah Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh [Internet]. Available from: <http://rsbhayangkarabandaaceh.com/sejarah>
6. Novaryatiin S, Ardhani SD, Aliyah S. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Dr . Murjani Sampit. 2018;1(1):22–6.
7. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. UU Nomor 44 Tentang Rumah Sakit [Internet]. p. 2009. Available from: <http://kesmas.kemkes.go.id/perpu/konten/uu/uu-nomor-44-tahun-2009-ttg-rs>
8. Peraturan menteri kesehatan republik Indonesia. Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit. 2014; Available from: <http://cheps.or.id/wp-content/uploads/2016/08/Permenkes-58-2014-Standar-Yanfar-di-RS.pdf>
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Klasifikasi Rumah Sakit. 2010; Available from: <http://pelayanan.jakarta.go.id/download/regulasi/peraturan-menteri-kesehatan-nomor-340-tentang-klasifikasi-rumah-sakit.pdf>
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 Tahun 2016. Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit [Internet]. p. 2016. Available from: <https://www.kemhan.go.id/itjen/2017/03/13/peraturan-menteri-kesehatan-republik-indonesia-nomor-72-tahun-2016-tentang-standar-pelayanan-kefarmasian-di-rumah-sakit.html>
11. Syahpitri K. Pengelolaan Sediaan Farmasi-Alkes [Internet]. 2018. Available

- from: <http://rkhardian.blogspot.com/2018/02/pengelolaan-sediaan-farmasi-alkes-bmhp.html>
12. Kotler P, Keller KL. Manajemen Pemasaran. edisi: 13. Jakarta: Erlangga. 2009.
  13. Fandi Tjipstono. Pelanggan Puas ? Tak Cukup ! 2015.
  14. Muninjaya AAG. Manajemen mutu pelayanan kesehatan. Jakarta: EGC. 2011.
  15. Asmita W. Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2008. [Thesis] Universitas Diponegoro: 2008.
  16. Sangadji EM. Perilaku Konsumen. Yogyakarta: Andi Setyingsih, Oktania. 2013.
  17. Asrori M. Penelitian Tindakan Kelas. Bandung: CV Wacana Prima. 2009.
  18. Thoha M. Kepemimpinan Dalam Manajemen, edisi 1. Jakarta: PT Raja Grafindo. 2013.
  19. Alamri AM. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat Dan Tingkat Pendidikan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. PHARMACON. 2015;4(4):5-7.
  20. Respati SA. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Puskesmas Halmahera Kota Semarang Tahun 2014. [Skripsi] Universitas Negeri Semarang; 2015.
  21. Rachmania N, Prabowo T. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Puskesmas Temon 1 Kulon Progo Yogyakarta. [Skripsi] STIKES' Aisyiyah Yogyakarta; 2015.
  22. Andriani A. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Diruangan Poli Umum Puskesmas Bukit Tinggi. J Endur Kaji Ilm Probl Kesehat. 2017;2(1):45–52.
  23. Herlambang S. Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. Yogyakarta: Gosen Publ. 2016.
  24. Farihah NL. Hubungan Mutu Pelayanan Perawat Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Kelas III RS PKU Muhammadiyah Bantul [Skripsi] Yogyakarta. 2016.

25. Pohan IS. Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan. Jakarta: EGC. 2007.
26. Muninjaya G. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Jakarta: EGC. 2011.

Lampiran 1

KUESIONER

ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA  
BANDA ACEH

No Responden :

**I. Identitas Responden**

Nama pasien :  
Umur :  
Jenis Kelamin :

**II. Karakteristik Individu**

1. Pendidikan formal terakhir yang pernah saudara ikuti :
  - a. Tidak sekolah
  - b. Sekolah dasar (SD)
  - c. Sekolah menengah pertama (SMP)
  - d. Sekolah menengah atas (SMA)
  - e. Diploma
  - f. Sarjana
2. Pekerjaan saudara adalah :
  - a. PNS
  - b. Pegawai swasta
  - c. Buruh
  - d. Wiraswasta
  - e. Tidak bekerja (IRT)

### III. Petunjuk Pengisian

Instrument ini diharapkan dapat diisi dengan baik sesuai dengan kondisi yang anda ketahui, caranya, hanya memilih satu dari sepuluh alternative jawaban yang tersedia dengan memberikan tanda check list (√) pada salah satu kotak jawaban yang anda anggap benar.

SP : Sangat Puas

P : Puas

CP : Cukup Puas

KP : Kurang Puas

TP : Tidak Puas

No.	Pernyataan	Jawaban				
		SP	P	CP	KP	TP
<b>Bukti Fisik</b>						
1	Kebersihan ruang tunggu					
2	Kenyamanan ruang tunggu					
3	Penerangan ruang tunggu					
4	Papan nama Apotek terlihat jelas					
5	Tempat penyerahan obat yang memadai					
6	Kerapian penampilan petugas Apotek					
7	Kebersihan penampilanm petugas Apotek					
<b>Keandalan</b>						
1	Jam buka dan tutup Apotek sesuai dengan jam kerja yang tertera di Rumah Sakit					
2	Mutu kemasan obat yang diterima dalam keadaan baik					
<b>Daya Tanggap</b>						
1	Kecepatan untuk melayani obat :					

	Non-Racikan < 20 menit Racikan < 40 menit					
2	Petugas Apotek emmberikan informasi yang jelas dan mudah dimngerti oleh Bapak/Ibu/Saudara/Saudari					
3	Petugas Apotek mampu memberikan penyelesaian/solusi terhadap masalah Bapak/Ibu/Saudara/Saudari					
<b>Asuransi</b>						
1	Petugas Apotek bersikap ramah, sopan, tertib dan rapi dalam memberikan pelayanan obat.					
2	Pengetahuan yang dimiliki oleh petugas Apotek untuk memberikan informasi obat. Misal : Petugas Apotek memberikan informasi kepada Bapak/Ibu/Saudara/Saudari tidak hanya sebatas “Aturan Pakai Minum Obat”					
3	Petugas Apotek berpengalaman dan terlatih dalam melakukan p engobatan					
4	Nama baik/citra Apotek					
<b>Empati</b>						
1	Petugas Apotek cepat merespon keluhan Bapak/Ibu/Saudara/Saudari					
2	Petugas Apotek memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial					

3	Keterbukaan petugas Apotek atas komplain Bapak/Ibu/Saudara/Saudari					
4	Keberadaan Apoteker di Apotek Rumah Sakit Bhayangkara					

#### IV. Kuesioner Kepuasan Pasien Rawat Inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit

##### Petunjuk Pengisian:

##### Petunjuk Pengisian

- Berilah tanda cek (√) pada pilihan pernyataan yang menurut bapak/ibu benar sesuai dengan kenyataan yang bapak/ibu rasakan
- Tiap pernyataan mempunyai satu jawaban
- Bacalah pernyataan dengan baik dan benar
  - a. P : Puas
  - b. KP : Kurang Puas

##### Pilihan Jawaban

No.	Pernyataan	P	KP
<b>Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit</b>			
1.	Apa yang anda rasakan dengan ketersediaan pegawai IFRS Bhayangkara Banda Aceh memberikan informasi tentang obat yang anda beli.		
2.	Apa yang anda rasakan dengan kemampuan pegawai IFRS Bhayangkara Banda Aceh saat memberikan pelayanan		
3	Apa yang anda rasakan dengan cepat tanggap pegawai IFRS Bhayangkara Banda Aceh dalam memperhatikan kebutuhan anda		
4	Apa yang anda rasakan pegawai di IFRS Bhayangkara Banda Aceh memberikan informasi tentang cara pemakaian obat		

5	Apa yang anda rasakan dengan cara pegawai IFRS Bhayangkara Banda Aceh dalam menjawab pertanyaan seputar kefarmasian		
6	Apa yang anda rasakan dengan sikap pegawai dalam berkomunikasi dengan anda		
7	Apa yang anda rasakan pada pegawai di IFRS Bhayangkara Banda Aceh dalam memberikan informasi tentang efek berbahaya dari obat yang diberikan		
8	Apa yang anda rasakan pada pegawai IFRS Bhayangkara Banda Aceh memberikan respon terhadap pasien		
9	Apa yang anda rasakan pada prosedur pelayanan di IFRS Bhayangkara Banda Aceh		
10	Apa yang anda rasakan pada lokasi ruang tunggu di IFRS Bhayangkara Banda Aceh		

Lampiran 2

**UJI VALIDITAS DAN UJI REABILITAS**

No Resp	Mutu Pelayanan																				Total
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	
1	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	94
2	4	4	2	3	4	5	5	5	5	4	4	3	5	4	4	4	4	5	4	5	83
3	4	4	2	3	4	5	5	5	5	3	2	3	5	4	4	5	4	5	2	4	78
4	4	4	3	4	3	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	88
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	98
6	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	92
7	5	4	3	1	5	2	5	5	4	1	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	69
8	4	3	4	2	3	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	2	2	3	4	4	62
9	3	4	5	2	1	3	2	3	1	4	2	3	3	3	3	4	3	1	3	4	57
10	4	3	4	2	1	5	3	2	3	5	3	4	2	4	4	2	4	3	5	2	65
11	2	1	4	5	2	3	5	5	4	4	3	4	5	2	4	3	2	4	3	4	69
12	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	5	3	4	5	84
13	3	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	3	4	5	5	5	4	3	3	2	82
14	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78
15	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	90
16	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	73
17	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	95
18	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	3	3	90
19	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	95
20	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	5	4	4	5	4	5	4	4	78

21	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95
22	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	97
23	3	4	3	5	3	2	4	3	3	1	4	2	3	4	4	4	5	4	3	4	68
24	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	84
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80
26	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82
27	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	96
28	1	2	4	3	5	4	3	3	3	4	4	2	4	3	4	3	2	3	3	3	63
29	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	5	2	62
30	3	4	3	5	2	3	4	2	3	4	3	3	3	2	4	5	4	3	3	4	67

Lampiran 3

Hasil Output Uji Validitas dan Reabilitas

Correlations

		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	X18	X19	X20	X_TOTAL
X1	Pearson Correlation	1	.637**	.227	.083	.326	.361	.518**	.441	.527**	.133	.327	.641**	.307	.512**	.426	.319	.451	.527**	.246	.471**	.639**
	Sig. (2-tailed)		.000	.227	.665	.078	.050	.003	.015	.003	.483	.077	.000	.099	.004	.019	.086	.012	.003	.190	.009	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X2	Pearson Correlation	.637**	1	.297	.339	.242	.296	.281	.228	.386	.154	.428	.402	.195	.508**	.447	.653**	.524**	.378	.148	.243	.592**
	Sig. (2-tailed)	.000		.111	.067	.197	.112	.132	.225	.035	.415	.018	.027	.302	.004	.013	.000	.003	.039	.437	.195	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X3	Pearson Correlation	.227	.297	1	.359	.159	.273	.042	.154	.145	.430	.529**	.512**	.092	.336	.399	.270	.082	.037	.167	.077	.433
	Sig. (2-tailed)	.227	.111		.051	.400	.145	.824	.416	.446	.018	.003	.004	.630	.070	.029	.149	.667	.845	.379	.685	.017
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X4	Pearson Correlation	.083	.339	.359	1	.241	.340	.404	.308	.482**	.428	.704**	.335	.367	.361	.588**	.662**	.479**	.464**	.254	.272	.656**
	Sig. (2-tailed)	.665	.067	.051		.199	.066	.027	.098	.007	.018	.000	.070	.046	.050	.001	.000	.007	.010	.176	.146	.000

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X5	Pearson Correlation	.326	.242	.159	.241	1	.351	.452	.547	.541	.031	.461	.315	.509	.401	.337	.369	.179	.632	.127	.400	.586
	Sig. (2-tailed)	.078	.197	.400	.199		.057	.012	.002	.002	.873	.010	.090	.004	.028	.069	.045	.345	.000	.505	.028	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X6	Pearson Correlation	.361	.296	.273	.340	.351	1	.359	.357	.588	.706	.544	.496	.413	.617	.469	.333	.446	.509	.429	.177	.695
	Sig. (2-tailed)	.050	.112	.145	.066	.057		.051	.053	.001	.000	.002	.005	.023	.000	.009	.072	.013	.004	.018	.349	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X7	Pearson Correlation	.518	.281	.042	.404	.452	.359	1	.686	.800	.159	.343	.500	.602	.302	.511	.278	.260	.678	.054	.491	.660
	Sig. (2-tailed)	.003	.132	.824	.027	.012	.051		.000	.000	.400	.064	.005	.000	.105	.004	.137	.165	.000	.778	.006	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X8	Pearson Correlation	.441	.228	.154	.308	.547	.357	.686	1	.758	.210	.389	.425	.717	.440	.449	.327	.235	.539	.139	.443	.666
	Sig. (2-tailed)	.015	.225	.416	.098	.002	.053	.000		.000	.266	.034	.019	.000	.015	.013	.077	.211	.002	.463	.014	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X9	Pearson Correlation	.527	.386	.145	.482	.541	.588	.800	.758	1	.416	.608	.577	.723	.659	.745	.425	.495	.724	.222	.389	.849



X14	Pearson Correlation	.512**	.508**	.336	.361	.401	.617**	.302	.440	.659**	.442	.662**	.494**	.420	1	.650**	.415	.711**	.440	.424	.163	.753**
	Sig. (2-tailed)	.004	.004	.070	.050	.028	.000	.105	.015	.000	.014	.000	.006	.021	.000	.023	.000	.015	.020	.391	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X15	Pearson Correlation	.426	.447*	.399	.588**	.337	.469**	.511**	.449	.745**	.582**	.742**	.627**	.448	.650**	1	.483**	.590**	.521**	.206	.255	.793**
	Sig. (2-tailed)	.019	.013	.029	.001	.069	.009	.004	.013	.000	.001	.000	.000	.013	.000	.007	.001	.003	.276	.174	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X16	Pearson Correlation	.319	.653**	.270	.662**	.369	.333	.278	.327	.425	.314	.495**	.308	.386	.415	.483**	1	.490**	.479**	-.028	.343	.642**
	Sig. (2-tailed)	.086	.000	.149	.000	.045	.072	.137	.077	.019	.091	.005	.098	.035	.023	.007	.006	.007	.884	.064	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X17	Pearson Correlation	.451	.524**	.082	.479**	.179	.446	.260	.235	.495**	.461	.524**	.397	.229	.711**	.590**	.490**	1	.472**	.406	.284	.661**
	Sig. (2-tailed)	.012	.003	.667	.007	.345	.013	.165	.211	.005	.010	.003	.030	.223	.000	.001	.006	.009	.026	.128	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X18	Pearson Correlation	.527**	.378*	.037	.464*	.632**	.509**	.678**	.539**	.724**	.214	.550**	.544**	.682**	.440	.521**	.479**	.472**	1	.174	.405	.760**

	Sig. (2-tailed)	.003	.039	.845	.010	.000	.004	.000	.002	.000	.257	.002	.002	.000	.015	.003	.007	.009		.357	.027	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X19	Pearson Correlation	.246	.148	.167	.254	.127	.429	.054	.139	.222	.383	.361	.356	.124	.424	.206	-.028	.406	.174	1	.223	.413
	Sig. (2-tailed)	.190	.437	.379	.176	.505	.018	.778	.463	.239	.037	.050	.053	.513	.020	.276	.884	.026	.357		.237	.023
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X20	Pearson Correlation	.471**	.243	.077	.272	.400	.177	.491**	.443	.389	.191	.230	.344	.478**	.163	.255	.343	.284	.405	.223	1	.525**
	Sig. (2-tailed)	.009	.195	.685	.146	.028	.349	.006	.014	.034	.312	.222	.062	.008	.391	.174	.064	.128	.027	.237		.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
X_TOT AL	Pearson Correlation	.639**	.592**	.433	.656**	.586**	.695**	.660**	.666**	.849**	.585**	.791**	.739**	.665**	.753**	.793**	.642**	.661**	.760**	.413	.525**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.001	.017	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.023	.003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

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

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

## Scale: ALL VARIABLES

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.927	20







72	50	1	2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	95	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	7
73	35	1	0	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	5	4	4	5	4	5	4	4	78	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6
74	52	2	1	3	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	4
75	23	2	5	1	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	97	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	3
76	42	2	3	4	3	4	3	5	3	2	4	3	3	1	4	2	3	4	4	4	5	4	3	4	68	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	5
77	41	2	5	1	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	84	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	6
78	32	2	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	
79	60	2	2	5	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
80	42	1	2	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	96	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	
81	32	1	1	4	1	2	4	3	5	4	3	3	3	4	4	2	4	3	4	3	2	3	5	3	65	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3	
82	21	2	4	2	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	5	2	62	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4	
83	45	2	5	1	3	4	3	5	2	3	4	2	3	4	3	3	3	2	4	5	4	3	3	4	67	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	
84	23	2	5	4	3	4	5	2	1	3	2	3	1	4	2	3	3	3	3	4	3	1	3	4	57	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6	
85	45	2	0	5	4	3	4	2	1	5	3	2	3	5	3	4	2	4	4	2	4	3	5	2	65	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	
86	30	2	5	1	2	1	4	5	2	3	5	5	4	4	3	4	5	2	4	3	2	4	3	4	69	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3	
87	34	2	5	1	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	5	3	4	5	84	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8	
88	42	2	5	1	3	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	3	4	5	5	5	4	3	5	2	84	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	
89	38	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
90	28	1	4	2	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	90	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6	
91	40	1	5	1	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	73	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6
92	22	2	4	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
93	33	2	5	1	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	3	3	90	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
94	30	2	3	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	3	95	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	
95	21	2	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	5	4	4	5	4	5	4	4	78	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6	
96	24	2	4	2	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	95	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	4	

97	42	1	2	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	97	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
98	28	1	5	1	3	4	3	5	3	2	4	3	3	1	4	2	3	4	4	4	5	4	3	4	68	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	5
99	32	2	4	2	4	3	4	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	84	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	6
100	30	2	5	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	80	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	
101	21	2	3	1	3	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
102	33	2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	96	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	
103	22	2	4	1	1	2	4	3	5	4	3	3	3	4	4	2	4	3	4	3	2	3	5	3	65	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	3
104	30	2	5	1	2	2	2	3	3	4	3	4	3	3	3	2	4	4	3	3	4	3	5	2	62	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	4
105	22	1	4	2	3	4	3	5	2	3	4	2	3	4	3	3	3	2	4	5	4	3	3	4	67	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
106	33	2	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	
107	42	2	5	5	4	4	2	3	4	5	5	5	5	4	4	3	5	4	4	4	4	5	4	5	83	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	6
108	24	2	5	5	4	4	2	3	4	5	5	5	5	3	2	3	5	4	4	5	4	5	2	4	78	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	6
109	32	1	4	2	4	4	3	4	3	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
110	30	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
111	41	1	4	1	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
112	40	2	2	4	5	4	3	1	5	2	5	5	4	1	2	4	4	3	4	3	3	4	3	4	69	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	5
113	28	1	5	2	4	3	4	2	3	3	4	4	3	1	3	3	4	3	3	2	2	3	5	4	63	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	5
114	50	2	1	5	3	4	5	2	1	3	2	3	1	4	2	3	3	3	3	4	3	1	3	4	57	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	6
115	42	2	5	5	4	3	4	2	1	5	3	2	3	5	3	4	2	4	4	2	4	3	5	2	65	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5
116	60	2	1	5	2	1	4	5	2	3	5	5	4	4	3	4	5	2	4	3	2	4	3	4	69	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	3
117	30	1	4	2	4	3	4	4	3	4	4	5	5	5	4	3	5	5	5	4	5	3	4	5	84	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	8
118	55	2	3	5	3	5	5	5	3	4	4	5	5	4	5	3	4	5	5	5	4	3	5	2	84	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6
119	32	2	5	1	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
120	30	2	4	2	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	90	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	6

Keterangan :	Jenis Kelamin :	Pendidikan :	Pekerjaan :	Mutu Pelayanan :	Kepuasan :
	1 = Laki-laki	0 = Tidak Sekolah	1 = PNS	1 = Tidak Puas	0 = Kurang Puas
	2 = Perempuan	1 = SD	2 = Pegawai Swasta	2 = Kurang Puas	1 = Puas
		2 = SMP	3 = Buruh	3 = Cukup Puas	
		3 = SMA	4 = Wiraswasta	4 = Puas	
		4 = D-III	5 = Tidak Bekerja/ IRT	5 = Sangat Puas	
	5 = S-1				

Lampiran 5

**HASIL OUTPUT PENELITIAN**

**UMUR RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	4	3.3	3.3	3.3
	22	4	3.3	3.3	6.7
	23	7	5.8	5.8	12.5
	24	5	4.2	4.2	16.7
	25	4	3.3	3.3	20.0
	26	6	5.0	5.0	25.0
	27	3	2.5	2.5	27.5
	28	7	5.8	5.8	33.3
	30	10	8.3	8.3	41.7
	31	5	4.2	4.2	45.8
	32	9	7.5	7.5	53.3
	33	8	6.7	6.7	60.0
	34	1	.8	.8	60.8
	35	7	5.8	5.8	66.7
	36	1	.8	.8	67.5
	38	4	3.3	3.3	70.8
	40	5	4.2	4.2	75.0
	41	3	2.5	2.5	77.5
	42	7	5.8	5.8	83.3
	44	2	1.7	1.7	85.0
	45	5	4.2	4.2	89.2
	50	4	3.3	3.3	92.5
	52	2	1.7	1.7	94.2
	55	2	1.7	1.7	95.8
	60	5	4.2	4.2	100.0

**UMUR RESPONDEN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21	4	3.3	3.3	3.3
	22	4	3.3	3.3	6.7
	23	7	5.8	5.8	12.5
	24	5	4.2	4.2	16.7
	25	4	3.3	3.3	20.0
	26	6	5.0	5.0	25.0
	27	3	2.5	2.5	27.5
	28	7	5.8	5.8	33.3
	30	10	8.3	8.3	41.7
	31	5	4.2	4.2	45.8
	32	9	7.5	7.5	53.3
	33	8	6.7	6.7	60.0
	34	1	.8	.8	60.8
	35	7	5.8	5.8	66.7
	36	1	.8	.8	67.5
	38	4	3.3	3.3	70.8
	40	5	4.2	4.2	75.0
	41	3	2.5	2.5	77.5
	42	7	5.8	5.8	83.3
	44	2	1.7	1.7	85.0
45	5	4.2	4.2	89.2	
50	4	3.3	3.3	92.5	
52	2	1.7	1.7	94.2	
55	2	1.7	1.7	95.8	
60	5	4.2	4.2	100.0	
Total		120	100.0	100.0	

**JENIS KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	41	34.2	34.2	34.2
	2	79	65.8	65.8	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

**PENDIDIKAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TS	4	3.3	3.3	3.3
	SD	6	5.0	5.0	8.3
	SMP	9	7.5	7.5	15.8
	SMA	15	12.5	12.5	28.3
	D-III	33	27.5	27.5	55.8
	S-1	53	44.2	44.2	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

**PEKERJAAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	37	30.8	30.8	30.8
	PEGAWAI SWASTA	33	27.5	27.5	58.3
	BURUH	5	4.2	4.2	62.5
	WIRASWASTA	27	22.5	22.5	85.0
	TIDAK BEKERJA/ IRT	18	15.0	15.0	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

**MUTU PELAYANAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	CUKUP PUAS	6	5.0	5.0	5.0
	PUAS	56	46.7	46.7	51.7
	SANGAT PUAS	58	48.3	48.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

**KEPUASAN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG PUAS	44	36.7	36.7	36.7
	PUAS	76	63.3	63.3	100.0
	Total	120	100.0	100.0	

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MUTU PELAYANAN * KEPUASAN	120	100.0%	0	.0%	120	100.0%

**MUTU PELAYANAN \* KEPUASAN Crosstabulation**

			KEPUASAN		Total
			KURANG PUAS	PUAS	
MUTU PELAYANAN	CUKUP PUAS	Count	0	6	6
		% within MUTU PELAYANAN	.0%	100.0%	100.0%
	PUAS	Count	32	24	56
		% within MUTU PELAYANAN	57.1%	42.9%	100.0%
	SANGAT PUAS	Count	12	46	58
		% within MUTU PELAYANAN	20.7%	79.3%	100.0%
Total		Count	44	76	120
		% within MUTU PELAYANAN	36.7%	63.3%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	19.960 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	22.094	2	.000
Linear-by-Linear Association	5.143	1	.023
N of Valid Cases	120		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,20.

Lampiran 6

**DOKUMENTASI**







## 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 872 /EXT /DKN /FFK /IKH /15 /2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Survei Awal

Kepada Yth,  
Pimpinan Rumah Sakit Bhayangkara Polda Aceh  
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA

NPM : 1701012046

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 KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH**

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, 27/04/2019



Hormat Kami,

DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA

DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt

NIDN. (0125096601)

Tembusan :

- 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 325 /EXT/DKN/ FFK/ KH NI/ 2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Uji Validitas

Kepada Yth,  
Pimpinan  
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NPM : 1701012046

Yang bermaksud akan mengadakan penelitian/ wawancara/ menyebar angket/ observasi, dalam rangka Uji Validitas dan Reliabilitas kuesioner pada penelitian yang berjudul:

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH**

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

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH**

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan Ilmu Pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain.

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

Medan, 10/05/2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
  
DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN. (0125096601)

Tembusan :  
- 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

Nomor : 783/EXT/DIKN/FFK/IKH/IN/2019

Lampiran :

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Pimpinan Rumah Sakit Bhayangkara Polda Aceh  
di-Tempat

Dengan hormat,

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

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA

NPM : 1701012046

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 KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH

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, 25/04/2019

Hormat Kami,  
DEKAN FAKULTAS FARMASI DAN KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN HELVETIA  
  
DARWIN SYAMSUL, S.Si, M.Si, Apt  
NIDN. (0125096601)

Tembusan :  
- Arsip



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA  
DAERAH ACEH  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH

Banda Aceh, 02-Mei 2019

Nomor : B/ YS /N/YAN.2.4./2019/RS. Bhy  
Klasifikasi : BIASA  
Lampiran : -  
Perihal : Telah Selesai Penelitian

Kepada

Yth. DEKAN FAKULTAS  
FARMASI DAN  
KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN  
HELVETIA

di

Medan

1. Surat dari Fakultas Farmasi dan Kesehatan Institut Kesehatan Helvetia Nomor : 783/EXT/DKN/FFK/IKH/IV/2019 tanggal 25 April 2019 tentang permohonan ijin penelitian.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas, kami telah menerima dan mengkoordinasikan pelaksanaan ijin penelitian dengan judul "Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Bhayangkara Banda Aceh" yang dilakukan oleh mahasiswa atas nama :  
Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NPM : 1701012046
3. Demikian untuk menjadi maklum.

KARUMKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH

  
dr. DENNY HERRY WARDHANA  
KOMISARIS POLISI NRP 77040991



## 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

### PERMOHONAN PENGAJUAN JUDUL SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NPM : 1701012046  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul yang telah di setujui :

ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN  
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH

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



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

Pemohon



(MEUTIA DEWI SAFRIDA)

diteruskan kepada Dosen Pembimbing

1. TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si, M.Si. (0104117101) (No.HP : 085261371693) 
2. HANAFIS SASTRA WINATA, S.Farm., M.Si. Apt (Not Available) (No.HP : ) 

#### 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NPM : 1701012046  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA  
ACEH

Nama Pembimbing 1 : TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si, M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Kamis / 31.1.19	Konsul judul skripsi	ace	
2	Jumat / 22.2.19	Konsul bab I, II, III	perbaiki	
3	Sabtu / 23.2.19	Konsul bab I, II, VI	perbaiki	
4	Senin / 25.2.19	Konsul bab I, II, III	perbaiki	
5	Selasa / 26.2.19	Konsul bab I, II, III	perbaiki	
6	Jumat / 15.2.2019	ACE judul proposal	ace	
7				
8				

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

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

Medan, 01/03/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si,  
M.Si.

#### 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : MEUTIA DEWI SAFRIDA

NPM : 1701012046

Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA  
ACEH

Nama Pembimbing 2 : HANAFIS SASTRA WINATA, S.Farm., M.Si. Apt

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	SENIN / 25.2.19	KONSUL JUDUL SKRIPSI	ACC	
2	SELASA / 25.2.19	KONSUL BAB I, II, III	Perbaiki	
3	PABTU / 16.2.19	ACC PROPOSAL	ACC	
4				
5				
6				
7				
8				

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

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

Medan, 21/02/2019  
Pembimbing 2 (Dua)

HANAFIS SASTRA WINATA, S.Farm.,  
M.Si. Apt



## 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291111111111111111)

#### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

##### Identitas Mahasiswa :

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NIM : 1701012046  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH  
Tanggal Ujian Sebelumnya : 20 MARET 2019

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. TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si, M.Si.  
2. HANAFIS SASTRA WINATA, S.Farm., M.Si. Apt

Tanggal Disetujui Tandatangan  
09/04/2019  
8/4.2019

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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: [Instituthelvetia](https://www.whatsapp.com/channel/00291100000000000000)

#### LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa/i : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NPM : 1701012046  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1



Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS  
PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA  
ACEH

Nama Pembimbing 1 : TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si, M.Si.

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Saran	Paraf
1	Senin / 1.9.2019	Perbaikan bab IV-V		JH
2	Rabu / 3.9.2019	Abstrak		JH
3	Senin / 8.9.2019	ACC sidang skripsi		JH
4				
5				
6				
7				
8				

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

INSTITUT KESEHATAN HELVETIA



(ADEKORAN, S.Si, M.Si, Apt)

Medan, 20/11/2019  
Pembimbing 1 (Satu)

TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si,  
M.Si.

#### 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

### LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI)

Identitas Mahasiswa :

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NIM : 1701012046  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH  
Tanggal Ujian Sebelumnya : ~~03 OKTOBER 2019~~

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.	TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si, M.Si.
2.	HANAFIS SASTRA WINATA, S.Farm., M.Si. Apt

Tanggal Disetujui *Tandatangan*

*20/11/2019*

*21/11/2019*

Medan, 20 NOVEMBER 2019

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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### Lembar Koreksi Proposal/Skripsi\*

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NIM : 1701012046  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH  
Penguji 1 : TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si, M.Si.



Bagian	Hal	Hal-hal yang perlu diperbaiki
Judul	-	Acc
Kata Pengantar	-	Acc
Abstrak	-	Acc
Pendahuluan	-	Acc
Tinjauan Pustaka	-	Acc
Metode Penelitian	-	Acc
Hasil Penelitian	-	Acc
Pembahasan	-	Acc
Kesimpulan & Saran	-	Acc
Daftar Pustaka	-	Acc

Medan, 20 Nov 2019 ..... Dosen Penguji 1

TETTY NOVERITA KHAIRANI S, S.Si, M.Si.  
(0104117101)



## 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

#### Lembar Koreksi Proposal/Skripsi\*)

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NIM : 1701012046  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH  
Penguji 2 : HANAFIS SASTRA WINATA, S.Farm., M.Si. Apt



Bagian	Hal	Hal-hal yang perlu diperbaiki
Judul	—	Ace
Kata Pengantar	—	Ace
Abstrak	—	Ace
Pendahuluan	—	Ace
Tinjauan Pustaka	—	Ace
Metode Penelitian	—	Ace
Hasil Penelitian	—	Ace
Pembahasan	—	Ace
Kesimpulan & Saran	—	Ace
Daftar Pustaka	—	Ace

Medan, 21 May 2019, Dosen Penguji 2

  
HANAFIS SASTRA WINATA, S.Farm., M.Si. Apt  
(0125087905)



## 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](mailto:info@helvetia.ac.id) | Wa: 08126025000 | Line id: instituthelvetia

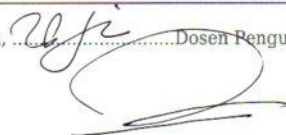
#### Lembar Koreksi Proposal/Skripsi\*)

Nama : MEUTIA DEWI SAFRIDA  
NIM : 1701012046  
Program Studi : FARMASI (S1) / S-1  
Judul : ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP KUALITAS PELAYANAN KEFARMASIAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BANDA ACEH  
Penguji 3 : SUPRIANTO, S.Si, M.Si, Apt



Bagian	Hal	Hal-hal yang perlu diperbaiki
Judul	-	Acc
Kata Pengantar	/	Acc
Abstrak	-	Acc
Pendahuluan	/	Acc
Tinjauan Pustaka	/	Acc
Metode Penelitian	/	Acc
Hasil Penelitian	-	Acc
Pembahasan	/	Acc
Kesimpulan & Saran	/	Acc
Daftar Pustaka	-	Acc

Medan, .....

  
Dosen Penguji 3  
SUPRIANTO, S.Si, M.Si, Apt  
(0018086806)