EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PEMBERIAN INFORMASI OBAT RESEP DI APOTEK LAKSMI KOTA MAGELANG PADA BULAN MARET 2018

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Mencapai
Gelar Ahli Madya Farmasi Pada Prodi D III Farmasi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Magelang

Disusun oleh :

Ella Indriyana
NPM: 14.0602.0032

PROGAM STUDI DIPLOMA III FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG
TAHUN 2018

HALAMAN PERSETUJUAN

EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PEMBERIAN INFORMASI OBAT RESEP DI APOTEK LAKSMI KOTA MAGELANG PADA BULAN MARET 2018

KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Ella Indriyana
NIM: 14.0602.0032

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti
Uji Karya Tulis Ilmiah
Prodi D III Farmasi Universitas Muhammadiyah Magelang

Oleh:

Pembimbing 1	Tanggal
(Heni Lutfiyati., M.Sc., Apt.)	14 Juli 2018
NIDN. 0619020300	
Pembimbing 2	Tanggal
(Imron Wahyu Hidayat., M.Sc., Apt.)	18 Juli 2018
NIDN. 0625108103	

HALAMAN PENGESAHAN

EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PEMBERIAN INFORMASI OBAT RESEP DI APOTEK LAKSMI KOTA MAGELANG PADA BULAN MARET 2018

PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Disusun oleh:

Ella Indriyana

NIM: 14.0602.0032

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Diterima

Sebagai Syarat Untuk Menyusun Karya Tulis Ilmiah Prodi D III Farmasi

Universitas Muhammadiyah Magelang

Pada Tanggal: 12 April 2017

Dewan Penguji:

Penguji 1	Penguji 2	Penguji 3
(Prasojo Pribadi, M.Sc., Apt)	(Heni Lutfiyati, M.Sc., Apt.)	(Imron Wahyu H.,M.Sc.,Apt.)
NIDN. 0607038304	NIDN. 0619020300	NIDN. 0625108103

Mengetahui,

Ka. Prodi D III Farmasi

Universitas Muhammadiyah Magelang

(Heni Lutfiyati, M.Sc., Apt.)

NIDN. 0619020300

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Tulis Ilmiah ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Farmasi di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetauan saya tidak terdapat karya tulis atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Magelang, ……..

Ella Indriyana

INTISARI

Ella Indriyana, EVALUASI TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PEMBERIAN INFORMASI OBAT RESEP DI APOTEK LAKSMI KOTA MAGELANG PADA BULAN MARET 2018

Kepuasan pasien merupakan salah satu hal yang sangat penting dalam mengevaluasi mutu layanan suatu apotek, kepuasan pasien tergantung dengan kualitas pelayanan yang diberikan. Suatu pelayanan dikatakan berkualitas oleh pasien ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pemberian informasi obat resep di Apotek Laksmi Kota Magelang. Metode penelitiaan ini bersifat deskriptif dengan data hasil penelitian dan pembahasan mengenai tingkat kepuasan pasien resep. Populasi dalam penelitian ini pasien di apotek laksmi, sampel ditentukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitiaan ini adalah kuesioner dan varieabel dalam penelitian adalah tingkat kepuasan dalam pemberian informasi obat.

Hasil penelitian menunjukan bahwa distribusi persentase jawaban respoden pada keseluruhan item pernyataan pasien tentang pemberian informasi obat resep di apotek laksmi kota magelang dapat dikategorikan sangat puas (19,6%), puas (30,9%), cukup puas (29,8%), tidak puas (1,14%) dan sangat tidak puas (0%).

Kesimpulan : Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pemberian informasi obat berdasarkan index kepuasan pasien atau *customer satisfaction index adalah* 79%. Angka ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pemberiaan informasi obat resep "puas".

Kata Kunci: Kepuasan, Pemberiaan Informasi Obat Resep, Apotek

ABSTRACT

Ella Indriyana, EVALUATION OF PATIENT SATISFACTION LEVEL ON GIVING INFORMATION ON RECIPE MEDICINE IN PHARMACY LAKSMI MAGELANG CITY IN MARCH 2018

Patient satisfaction is one of the most important things in evaluating the service quality of a pharmacy, patient satisfaction depends on services provided. A service said of quality by patients decide fact whether the services provided can meet the needs of patients.

This study aims to decide how the level of patient satisfaction with prescription drug information at the Lakshmi Pharmacy in Magellan City. This research method is descriptive with research data and discussion about the level of satisfaction of prescription patients. The population in this study patients at the Lakshmi pharmacy, the sample deside using purpose sampling technique. This research instrument is a questionnaire and the variables in the study are the level of satisfaction in administering drug information.

The results showed that the percentage distribution of respondent responses in all items of patient statements about prescription drug information at the Lakshmi pharmacy in Magellan City categorized as very satisfied (19.6%), satisfied (30.9%), quite satisfied (29.8%) , dissatisfied (1.14%) and very dissatisfied (0%).

Conclusion: The level of patient satisfaction with the service of giving drug information based on the index of patient satisfaction or customer satisfaction index is 79%. This figure shows that the level of patient satisfaction with the delivery service for prescription drug information is "satisfied".

Keywords: Satisfaction, Providing Prescription Drug Information, Pharmacy

HALAMAN PERSEMBAHAN

Kesehatan Adalah Awal Dari Semua Kebebasan Dan Kebahagiaan

Hidup Memberi Kita Energi Sebagai Dasar Kesehatan

(Filsuf Swiss, Heri Amiel)

Terimakasih kepada Allah SWT...
Atas segala nikmat yang telah diberikan
Kelancaran dan kemudahan dalam proses pembuatan karya tulis ini takkan terselesaikan tanpa Ridha-Mu

Terimakasih Kepada Kedua Orang Tua..
kasih sayang dan perhatian mu
takkan bisa tergantikan oleh orang lain
Terimakasih selalu mendukung ku
tanpa restu mu semua ini takkan pernah terjadi

Terimakasih Kepada Saudara - Saudara Ku
yang slalu memberikan semangat dan dukungan untuk ku Terimakasih atas segala bentuk bantuan dalam menyelesaikan Karya ini
Terimakasih Saudara - Saudara q tersayang
Terimakasih Kepada Sahabat Yang Slalu Mendukung Dan Memberikan Semangat (Ibuk Putri, Budhe Anjar, Anes, dina, dan Afi)
semoga kebersamaan Ini menjadi sebuah awal dari ketulusan yang abadi
Thanks To Sahabat Yang slalu Setia Mendukung Dan Memberikan Semangat Untukku..

Terimakasih untuk pembimbingku (Ibu Heni, pak Imron, dan pak Pras)
Terimakasih untuk bimbingan
yang telah diberikan kepadaku
dalam menyelesaikan Karya Tulis ini.
Terimakasih untuk seluruh bapak dan ibu dosen ilmu dan wawasan
yang telah diberikan merupakan pengalaman yang begitu berharga .
Terimakasih untuk teman-teman seangkatanku Farmasi '14 yang tak bisa saya sebutkan satu per satu
Terimakasih untuk kebersamaan dan support selama 3 tahun ini.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL i
HALAMAN PERSETUJUAN ii
HALAMAN PENGESAHAN iii
PERNYATAAN iv
INTISARI v
ABSTRACT vi
HALAMAN PERSEMBAHAN vii
DAFTAR ISI vii
DAFTAR GAMBAR ix
DAFTAR TABEL x
DAFTAR LAMPIRAN xi
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 2
C. Tujuan Penelitian 3
D. Manfaat Penelitian 3
E. Keaslian Penelitian 4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA 5
A. Teori Masalah 5
B. Kerangka Teori 9
C. Kerangka Konsep 10
BAB III METODE PENELITIAN 11
A. Desain Penelitian 11
B. Variabel Penelitian 11
C. Definisi Operasional 11
D. Populasi dan Sampel Penelitian 12
E. Tempat dan Waktu Penelitian 13
F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data 13
G. Metode Pengolahan dan Teknik Analisis Data 13
H. Jalannya penelitian 16

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....**Error! Bookmark not defined.**
A. Karakteristik Responden.....**Error! Bookmark not defined.**
B. Distribusi Frekuensi dan Presentasi Tingkat Kepuasaan Pemberian Informasi Obat Resep .....**Error! Bookmark not defined.**
C. Tingkat Kepuasan Pemberian Informasi Obat.....**Error! Bookmark not defined.**
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 17
A. Kesimpulan 17
B. Saran..... 38
DAFTAR PUSTAKA 18
LAMPIRAN .....**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori.....9
Gambar 2. Kerangka Konsep 10
Gambar 3. jalannya penelitiaan.....16
Gambar 4. Karakteristik responden berdasarkan alamat.....**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 5. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin ...**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 6. Karakteristik responden berdasarkan usia.....**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 7. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan ..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 8. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan..**Error! Bookmark not defined.**
Gambar 9. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendapatan ..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 10. cara berkomunikasi..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 11. kejelasan berkomunikasi dalam penyampaian informasi dan edukasi/pembelajaran oleh petugas..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 12. informasi yang diberikan petugas tentang cara pakai obat..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 13. informasi yang diberikan petugas tentang aturan pakai obat ..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 14. informasi yang diberikan petugas tentang indikasi (kegunaan) obat ..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 15. informasi yang diberikan petugas tentang efek samping obat .... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 16. informasi yang diberikan petugas tentang kontraindikasi obat ... **Error! Bookmark not defined.**

Gambar 17. informasi yang diberikan petugas tentang cara penyimpanan obat ..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 18. penyampaian pembelajaran/pemahaman tentang obat dan atau segala yang perlu diketahui tentang obat ..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 19. Distribusi persentase jawaban responden pada keseluruhan item pernyataan ..... **Error! Bookmark not defined.**
Gambar 20. Persentase responden pada keseluruhan item ... **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian 4
Tabel 2. Karakteristik responden .....**Error! Bookmark not defined.**
Tabel 3. Distirbusi Persentase Jawaban Res ponden Pada Keseluruhan Item Pernyataan.....**Error! Bookmark not defined.**
Tabel 4. Perhitungan CSI (Customer Satisfaction Index) Item Pernyataan Kualitas Pelayanan pemberiaan informasi obat .....**Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Perijinan Pengambilan Data .....**Error! Bookmark not defined.**
Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian 37
Lampiran 3. Rumus Perhitungan *Customer Satisfaction Index (CSI)*..... 38
Lampiran 4. Data Hasil Jawaban Responden.....**Error! Bookmark not defined.**
Lampiran 6. Kuesioner 41

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya arus globalisasi, semakin canggihnya teknologi farmasi dan kedokteran, pasar terbuka, perubahan gaya hidup menyebabkan perubahan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kefarmasian di apotek yang tidak lagi hanya berorientasi pada obat tetapi lebih berorientasi kepada pasien. Masyarakat semakin menyadari haknya sebagai konsumen kesehatan (pasien) mereka secara kritis mempertanyakan tentang penyakit, pemeriksaan, pengobatan serta tindakan yang akan diambil berkenaan dengan penyakitnya (Aditama, 2003).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya yaitu dari obat kepada pasien yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care*. Kegiatan apotek yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan mengubah perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi, konseling obat dan monitoring penggunaan obat (Anonim, 2004).

Di dalam PP No.51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian pada pasal 1 telah disebutkan bahwa salah satu pekerjaan kefarmasian yang harus dilakukan apoteker adalah pelayanan informasi obat (Anonim, 2009). Terdapat dua tahap pelayanan resep, dimana pemberian informasi merupakan salah satu tahap pada proses pelayanan resep (Anonim,2004). Salah satu manfaat dari pemberian informasi adalah untuk menghindari masalah yang berkaitan dengan terapi obat (*Drug Therapy Problem*) yang dapat mempengaruhi terapi obat dan dapat mengganggu hasil yang diinginkan oleh pasien.

Menurut Rantucci (2007), jenis informasi yang diberikan apoteker pada pasien yang mendapat resep baru meliputi nama dan gambaran obat,

tujuan pengobatan, cara dan waktu penggunaan, saran ketaatan dan pemantauan sendiri, efek samping dan efek merugikan, tindakan pencegahan, kontraindikasi, dan interaksi, petunjuk penyimpanan, informasi pengulangan resep dan rencana pemantauan lanjutan. Untuk mengakhiri diskusi diperlukan untuk mengulang kembali dan menekankan hal-hal terpenting terkait pemberian informasi mengenai obat. Dengan diberikannya informasi obat kepada pasien maka masalah terkait obat seperti penggunaan obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak terobati, dosis obat terlalu tinggi, dosis subterapi, serta interaksi obat dapat dihindari.

Menurut Azwar (1996) mutu pelayanan kesehatan adalah sesuatu yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, dimana pada satu pihak dapat menimbulkan kepuasan setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata, serta dipihak lain melalui tata cara penyelenggaraan sesuai dengan kode etik dan standar profesi yang telah ditetapkan . Mutu merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Mutu pelayanan terkait kepuasan adalah segala sesuatu yang dirasakan atau dipersepsikan oleh seseorang (pasien) sebagai mutu.

Salah satu indikator untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan adalah pengukuran kepuasan pengguna jasa kesehatan. Pengukuran tingkat kepuasan yang digunakan adalah kenyataan dan harapan pasien yang menebus resep di Apotek. Berdasarkan latar belakang diatas, tempat ini layak untuk diteliti tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka dapat dirumuskan permasalahannya yaitu bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pemberian informasi obat di apotek laksmi kota magelang

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

   Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pemberian informasi obat di apotek laksmi kota magelang

2. Tujuan khusus

   a. Mengetahui karakteristik responden meliputi:

      1) Jenis kelamin
      2) Usia
      3) Tingkat pendidikan
      4) Pekerjaan
      5) Penghasilan

   b. Mengetahui tingkat kepuasaan pasien meliputi:

      1) Cara berkomunikasi
      2) Kejelasan bekomunikasi dalam penyampaiaan informasi
      3) Informasi tentang cara pakai obat
      4) Informasi tentang aturan pakai obat
      5) Informasi tentang indikasi (kegunaan) obat
      6) Informasi tentang efek samping obat
      7) Informasi tentang kontraindikasi obat
      8) Informasi tentang cara penyimpanan obat
      9) Informasi tentang panyampaiaan atau pemahaman dan segala sesuatu tentang obat

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

   Dengan penelitian ini, dapat menerapkan ilmu dan teori yang telah diperoleh saat kuliah. Dan diharapkan penelitian ini dapat memberi pengalaman dan menambah wawasan bagi peneliti.

2. Bagi Apotek

   Sebagai masukan untuk manajemen apotek dalam peningkatan pelayanan kefarmasian prima sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien.

3. Bagi Pendidikan
   a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam penelitian mengenai pelayanan kefarmasian dengan variabel berbeda.
   b. Memberikan referensi bagi ilmu kesehatan, terutama dalam bidang farmasi.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini merupakan hasil karya sendiri. Adapun referensi dari buku, internet dan merujuk pada referensi karya ilmiah yang telah ada sebelumnya, antara lain :

Tabel 1. Keaslian penelitian

Nama	Judul	Perbedaan
Didi Rahman, 2013	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi (Kie) Obat Dengan Resep Oleh Tenaga Farmasi Di Instalasi Farmasi Rsi Pku Muhammadiyah	Perbedaan terletak pada subjek penelitian, lokasi penelitian dan waktu penelitian
Helni, 2015	Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di Apotek Kota Jambi	Tingkat evaluasi, subjek, waktu, dan tempat penelitian, metode penelitian.

BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Teori Masalah

1. Apotek

Apotek merupakan salah satu sarana pelayanan kesehatan dalam membantu mewujudkan tercapainya derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, selain itu juga sebagai salah satu tempat pengabdian dan praktek profesi apoteker dalam melakukan pekerjaan kefarmasian.

Tugas dan fungsi apotek adalah:

a. Tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucap sumpah jabatan.
b. Sarana farmasi yang melaksanakan peracikan, pengubahan bentuk, pencampuran dan penyerahan obat atau bahan obat.
c. Sarana penyalur perbekalan farmasi yang harus menyebarkan obat yang diperlukan masyarakat secara meluas dan merata (Sulasmono, 2006).

Apotek harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, etis, bijaksana dan terkini. Informasi obat yang diserahkaan oleh tenaga penyerah obat *(drug dispenser)* kepada konsumen kesehatan disebut berkualitas apabila informasi mengenai keterangan obat yang mencakupkomponen informasi utama tentang obat.

2. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggungjawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Anonim, 2004). Pelayanan kefarmasian merupakan proses kolaboratif yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Situmorang, 2000).

Memberikan perlindungan terhadap pasien, pelayanan kefarmasian berfungsi sebagai :

a. Menyediakan informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin di capai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat, dan menentukan metode penggunaan obat.
b. Mendapatkan rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat.
c. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
d. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
e. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
f. Berpartisipasi dalam pengobatan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat.
g. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.
h. Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan.

3. Standar Pelayanan Kefarmasian

Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan menyebutkan bahwa praktek kefarmasian meliputi pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat, dan obat tradisional harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Anonim, 2014).

Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian menyatakan bahwa Pekerjaan Kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu Sediaan Farmasi, Pengamanan, Pengadaan, Penyimpanan, dan Pendistribusian atau Penyaluran Obat, Pengelolaan Obat, Pelayanan Obat atas Resep Dokter, Pelayanan Informasi Obat (PIO), serta

pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Pekerjaan kefarmasian tersebut harus dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Peran Apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat dan konseling kepada pasien yang membutuhkan.

Kemajuan pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan peraturan perundang-undangan dan perubahan peran Apoteker sebagaimana tersebut di atas, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek (Anonim, 2014).

Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek menurut Kepmenkes No. 1027 tahun 2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek , apoteker harus melakukan skrining resep yang meliputi:

a. Persyaratan administrasi, meliput:
   1) Nama, SIP, dan alamat dokter
   2) Tanggal penulisan resep
   3) Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep
   4) Nama, alamat, umur, jenis kelamin, dan berat badan pasien
   5) Nama obat, potensi, dosis, jumlah obat yang diminta
   6) Cara pemakauian yang jelas
   7) Informasi yang lainnya
b. Kesesuaian farmasetik, meliputi: Bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompatibilitas, cara dan lama pemberian.
c. Pertimbangan klinis, meliputi: Adanya alergi, efek samping, interaksi, kesesuaian (dosis, durasi, jumlah obat dan lain-lain).

4. Kepuasan
   a. Pengertian kepuasaan

      Kepuasaan didefinisikan sebagai suatu perasaan sederhana yang menyertai setiap tujuan dan keadaan akhir dalam perasaan yang menyertai pencapaiaan (Tjiptono, 1996).

b. Cara Mengukur Kepuasan

Kepuasan merupakan hasil penilaian perasaan individu yang lebih bersifat subjektif, maka hal ini menunjuk pada dimensi abstrak yang relatif. Para ahli telah banyak mengembangkan model pengukuran yang dapat digunakan untuk mengkuantifikasi dimensi abstrak dari suatu fenomena (Saudah, 2012).

Salah satu cara untuk mengukur kepuasan pasien adalah dengan menggunakan kuiseoner. Kuesioner yang paling sering digunakan adalah kuesioner dengan format tertentu atau *self-completed questionnaire*.

Keuntungan penggunaan kuesioner antara lain:

1) Administrasi dan prosesnya mudah dan murah
2) Menghasilkan data yang telah distandarisasikan
3) Terhindar dari bias wawancara.

Kerugian penggunaan kuesioner antara lain:

a) Klarifikasi terhadap ketidak/kekurang jelasan tidak mungkin dilakukan
b) Tingkat pengembalian kuesioner rendah, baik terhadap keseluruhan pertanyaan ataupun terhadap pertanyaan yang penting
c) Kurang mendapat tanggapan dan kepedulian dari responden (Saudah, 2012).

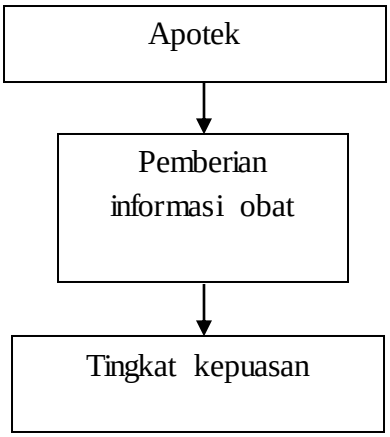
5. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan informasi obat adalah setiap data atau pengetahuan obyektif diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan farmakoterapi obat. Pelayanan informasi obat adalah pengumpulan, pengkajian pengevaluasian, pengindeksan, pengorgarnisasian, penyimpanan, peringkasan, pendistribusian, penyebaran serta penyampaian informasi tentang obat dalam berbagai bentuk dan berbagai metode kepada pengguna. Perilaku penggunaan obat oleh pasien dapat dipengaruhi tingkat pengetahuan pasien dan efektifitas informasi yang diterima oleh pasien mengenai obat yang digunakan.

Pelayanan informasi obat kepada pasien bertujuan agar pasien mengetahui penggunaan obat yang diterimanya. Informasi yang diberikan antara lain nama obat, indikasi obat, dosis, cara penggunaan, interaksi obat atau dengan makanan, efek samping, dan cara penyimpanan, sehingga dapat disimpulkan Pelayanan informasi obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat yang akurat oleh apoteker kepada pasien (Anonim, 2014).

B. Kerangka Teori

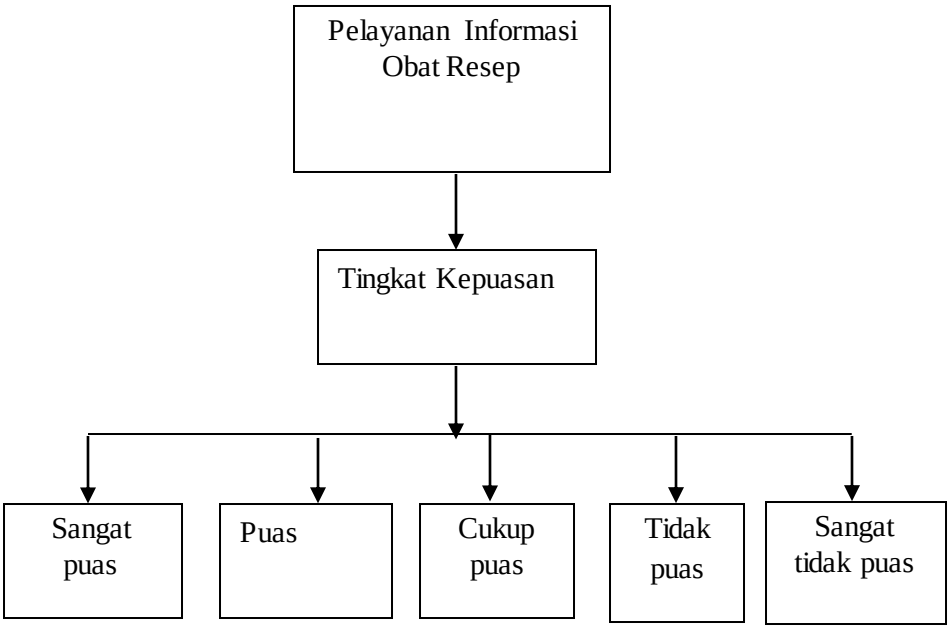
Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka yang telah dijabarkan, dimana dengan adanya kepuasan dalam diri pasien akan mempengaruhi keinginan pasien untuk kembali menebus resep obat di Apotek yang terangkum dan dimodifikasi dalam bentuk suatu kerangka teori seperti terlihat pada gambar 1.2 dibawah ini:



Gambar 1. Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Peneliti menyusun kerangka konsep pada penelitian ini dengan mereduksi beberapa teori yang telah dijabarkan pada tinjauan pustaka. Kerangka konsep ini merupakan proses simflikasi dari kerangka teori. Berikut adalah kerangka konsep yang dapat dilihat pada gambar 2 berikut ini:



Gambar 2. Kerangka Konsep

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, desain penelitian ini adalah *cross sectional* yang mengukur variabel dependen dan variabel independen dalam waktu yang bersamaan. *Survey* pada penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengevaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Apotek laksmi kota magelang.

B. Variabel Penelitian

Sugiyono (2007) menyatakan bahwa variabel di dalam penelitian merupakan suatu atribut dari sekelompok objek yang diteliti mempunyai variasi antara satu dengan yang lain dalam kelompok tersebut. Variabel adalah objek penelitian, atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Penelitian ini menggunakan variabel tingkat kepuasan pasien, kualitas pelayanan dan pemberiaan informasi obat.

C. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu rumusan nyata, pasti tidak membingungkan, rumusan tersebut dapat di observasi dan diukur, untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel diamati atau diteliti. Variabel akan yang digunakan yaitu pemberian informasi obat yang dilakukan oleh tenaga kefarmasian untuk memberikan informasi obat pada pasien, meliputi riwayat pasien, penyakit pasien dan yang lain sesuai kuesioner (Notoatmodjo, 2005). Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi :

1. Apotek

   Apotek adalah suatu tempat tertentu dilakukan pekerjaan kefarmasian dan penyaluran sediaan farmasi, perbekalan kesehatan lainnya kepada masyarakat. Sediaan farmasi yang dimaksud adalah obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetik. Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan

peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Anonim, 2004).

2. Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja (atau hasil) suatu produk dan pelayanan pemberian informasi obat (Tjiptono, 2008).

D. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi ialah gabungan dari seluruh elemen yang berbentuk peristiwa, hal, atau orang yang memiliki karateristikyang serupa yang menjadi pusat penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menebus resep di apotek laksmi kota magelang.

2. Sampel

Sampel adalah himpunan bagian atau sebagian yang diambil dari seluruh obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2005). Sampel yang digunakan sebanyak pasien yang menebus resep di Apotek laksmi kota magelang. Pengambilan sample diambil berdasarkan 1 bulan pengambilan data (Sugiyono,2010).

Populasi yang terdapat dalam penelitian ini berjumlah 125, maka besarnya sampel pada penelitian ini adalah 125.

Jadi, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 125 responden. Metode pengambilan sampelnya menggunakan teknik *purposive sampling*. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi tertentu. Kriteria inklusi yaitu pasien atau keluarga yang berumur lebih dari 17 tahun keatas, membeli obat dengan resep, mampu berkomunikasi dengan lancar, tidak buta huruf, dan bersedia untuk mengisi kuesioner. Sedangkan kriteria eksklusi yaitu tidak bersedia mengisi kuesioner. Pengambilan data dilakukan setiap hari dengan alasan agar mendapat sampel sesuai kriteria inklusi.

E. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

   Tempat penelitian ini dilakukan di Apotek laksmi

2. Waktu Penelitian

   Waktu pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan Maret 2018.

F. Instrumen dan Metode Pengumpulan Data

1. Intrumen Penelitian

   Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data (Notoatmodjo, 2012). Instrumen yang menjadi dasar untuk mengumpulkan data dilakukan dengan kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2004).

2. Metode Pengumpulan Data

   Merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2004). Metode pengumpulan data penelitian ini menggunakan metode *cross sectional survey* yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara resiko dan efek dengan cara pendekatan, observasi, pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Artinya setiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap karakter atau variabel subjek pada saat penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada pasien yang menebus resep diapotek. Waktu penelitiaan dilakukan selama 1 bulan pada bulan maret.

G. Metode Pengolahan dan Teknik Analisis Data

1. Pengolahan Data

   Pengolahan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus

tertentu. Metode pengolahan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan adalah *Customer Satisfaction Index* (CSI) digunakan untuk menentukan tingkat kepuasan pasien secara menyeluruh dari item-item jasa yang diukur.

Pengukuran terhadap CSI diperlukan karena hasil dari pengukuran dapat digunakan sebagai acuan untuk menentukan sasaran-sasaran ditahun mendatang. CSI juga diperlukan karena proses pengukuran kepuasan pelanggan bersifat kontinyu (Rahmani,2009).

Metode pengukuran CSI ini, meliputi tahap-tahap sebagai berikut (Rahmani,2009):

a) Menghitung *Weighting Factor* (WF), yaitu mengubah nilai rata-rata kepuasan menjadi angka persentase dari total rata-rata kepuasan seluruh item yang diuji, sehingga didapatkan total WF 100%
b) Menghitung *Weighting Score* (WS), yaitu nilai perkalian antar nilai rata-rata tingkat kinerja (kepuasan) masing-masing atribut dengan WF masing-masing item.
c) Menghitung *Weighting Total* (WT), yaitu menjumlah WS dari semua item pelayanan pemberian informasi obat.
d) Menghitung *Customer Satisfaction Index* (CSI), yaitu Wt dibagi skala maksimal yang digunakan, kemudian dikali 100%.

1) Dokumentasi

Metode ini dilakukan dengan cara mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa data jumlah kunjungan pasien resep, yang mendapat pelayanan informasi obat. Setelah semua data terkumpul melalui kuesioner dan dokumentasi kemudian data diolah dan dianalisis untuk menghasilkan yang benar dan akurat dalam pengolahan data melalui beberapa tahapan, yaitu :

1) Editing adalah dilakukan dengan cara meneliti kembali data yang terkumpul dari penyebaran kuesioner. Langkah tersebut dilakukan untuk mengetahui apakah data yang terkumpul sudah cukup baik. Pemeriksaan data atau editing dilakukan terhadap jawaban yang

telah ada dalam kuesioner dengan memperhatikan hal-hal meliputi : kelengkapan pengisian jawaban, serta kesesuaian antar jawaban.

2) *Entry* data adalah setelah kembali diedit dan diberi kode, maka kode tersebut di proses dengan cara mengentri dari kuesioner ke komputer. Data yang diperoleh dari hasil kuesioner, diolah dengan program *microsoft exel* dan dianalisis.

2. Teknik Analisis

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, dengan mendeskripsikan karakteristik pasien.

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 ketentuaan sebagai berikut (Saudah, 2012):

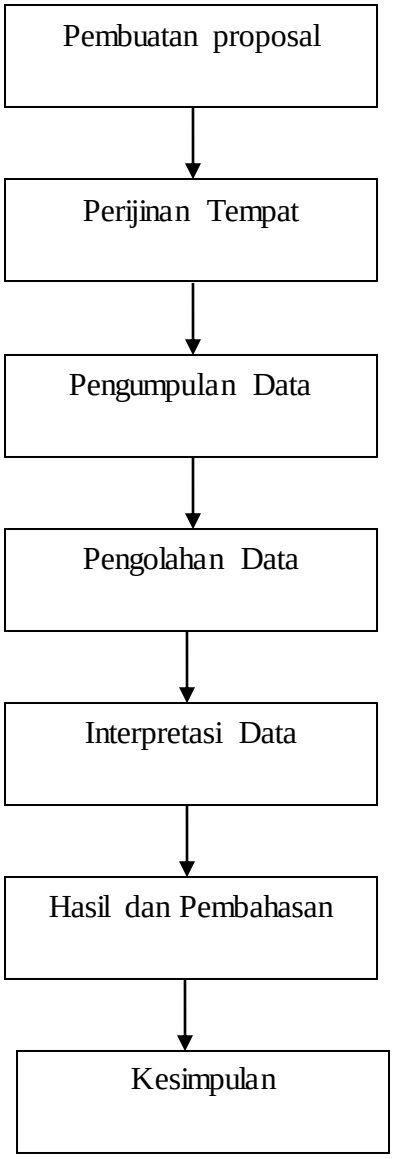
a. Skor 5 bila jawaban "sangat puas"
b. Skor 4 bila jawaban "puas"
c. Skor 3 bila jawaban "cukup puas"
d. Skor 2 bila jawaban "tidak puas"
e. Skor 1 bila jawaban "sangat tidak puas"

Tingkat kepuasan responden secara keseluruhan dapat dilihat dari kriteria tingkat kepuasan pasien, dengan kriteria berikut (Rahmani, 2010):

a. 0,00 – 0,20 = Sangat Tidak Puas
b. 0,201 – 0,40 = Tidak Puas
c. 0,401 – 0,60 = Cukup Puas
d. 0,601 – 0,80 = Puas
e. 0,801 – 1,00 = Sangat Puas

H. Jalannya penelitian

Gambaran jalannya penelitiaan:



Gambar 3. jalannya penelitiaan

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

I. Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan penelitian ini, maka dapat diambil kesimpulan bahwa :

1. Berdasarkan karakteristik responden mayoritas berdasarkan responden beralamat di Kabupaten Magelang, jenis kelamin prempuan, usia 31-40 tahun, tingkat pendidikan tamat SMA, tidak bekerja atau rumah tangga, dan berpenghasilan tidak menentu.
2. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan pemberiaan informasi obat berdasarkan Index kepuasan pelanggan (pasien) atau *Customer Satisfaction Index* (CSI) adalah sebesar 79% (0,79). Angka ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasaan pasien terhadap pelayanan pemberian informasi obat dengan resep "puas".

J. Saran

Dengan memperhatikan kondisi selama penelitian, maka dapat diajukan beberapa saran sebagai berikut :

1. Prioritas Utama Apotek Laksmi Kota Magelang perlu melakukan perbaikan tentang informasi yang di berikan kepada petugas tentang kejelasan berkomunikasi, informasi tentang cara pakai obat, informasi tentang aturan pakai obat, indikasi, kontra indikasi, cara penyimpanan obat, dan penyampaian pembelajaran tentang obat atau segala yang perlu diketahui tentang obat, selanjutnya dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan perbaikan-perbaikan dimasa yang akan datang.
2. Apotek Laksmi Kota Magelang perlu mempertahankan pelayanan dalam pemberiaan infomasi obat tentang cara berkomunikasi,

DAFTAR PUSTAKA

Aditama, TY, 2003, *Pelayanan Farmasi dalam Manajemen Administrasi*, UI Press, Jakarta.

Anonim, 2002, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1332/ Menkes / Sk / X 2002 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan No 922/ Menkes/ Per/ X/ 1993 Tentang Ketentuaan dan Pemberian Ijin Apotek.

Anonim. 2006. *Pedoman Komunikasi dan Konseling Pelayanan Kefarmasian Di Sarana Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.

Anonim, 2009, Farmakologi dan Terapi Edisi 5 Kedokteran/Kebidanan/ Keperawatan/Kefarmasian, UI Fakultas Kedokteran

Anonim, 2004, Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1027 tahun 2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasiaan di Apotek.

Anonim, 2014, *Informasi Spesialite Obat Indonesia*, PT. Isfi Penerbitan, Jakarta.

Anonim, 2014, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tentang Standar Pelayaan Kefarmasian Di Apotek*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta

J. Supranto, 2006, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan : Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*, Jakarta, Rineka Cipta.

Kock, B.D.D. 2012. *Analisis Pemberian Pelayanan Komunikasi, Informasi, Dan Edukasi Obat Di Apotek Di Kota Kupang*. Universitas Gajah Mada. Yogyakarta

Notoatmodjo, S, 2002, *Metodologi Penelitian Kesehatan Cetakan Ketiga*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoadmodjo, S, 2005, *Metodologi Penelitiaan Kesehataan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoadmodjo, S, 2007, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Notoatmodjo, S. 2012, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, Rienika Cipta, Jakarta

Pohan, 2003, *Pedoman Manajemen Informasi Pembelian Dan Penjualan*, Universitas Indonesia, Jakarta.

Rahmani, v.f. 2009, *Analisis Tingkat Kepuasaan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanaa (Studi Kasus: RSU Asih Tanggerang)*, Tanggerang.

Ratucci, Js, 2007, *Pharmacist Talking With Patient: A Guide To Patient Counseling, Brithis, Coloumbia, Canada*.

Saudah. 2012, *Kepuasaan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Palangkaraya*, Universitas Muhammadiyah Palangkaraya.

Situmorang.C.H, 2000. *Pedoman Pelayanan Rumah Sakit*. *Sinaga E. (editor). Perspektif Profesi Farmasis (Apoteker) Menuju Paradigma Baru Pelayanan Kefarmasian*. Jakarta : CCED Pharma Foundation. (161-164)

Sugiyono, 2007, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif R&D*, Bandung: Alfabeta

Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif R&D,* Bandung : Alfabeta

Sulasmono, 2006, *Apotek : Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-undangan Terkait Apotek*, Universitas Sanatha Dharma.

Syamsudin, 2011, Buku Ajar Farmakologi Efek Samping Obat, Salemba Medika

Tjiptono, F. 1996, *Total Quality Management*, Edisi Revisi, Andi Offset Yogyakarta (101 – 109).

Tjiptono, 2008, *Dimensi Dan Prinsip Kualitas Pelayanan*, Yogyakarta.

Umar, H,2003, *Pengukuran Kepuasan Perilaku Konsumen,* Ghalia Indonesia, Jakarta.