

ABSTRAK

Pelayanan informasi obat merupakan salah satu aspek penting dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Ketidakpuasan terhadap informasi obat dapat berdampak pada kepatuhan pengobatan dan keselamatan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sungai Durian berdasarkan dimensi kehandalan, dimensi ketanggapan, dimensi jaminan, dimensi empati dan dimensi penampilan. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang dilakukan dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Data diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan kepada 98 responden yang dipilih berdasarkan teknik *accidental sampling* dan memenuhi kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat berdasarkan dimensi kehandalan kategori puas (80,66%), dimensi ketanggapan kategori puas (80,66%), dimensi jaminan kategori puas (79,66%), dimensi empati kategori sangat puas (85,26%) dan dimensi penampilan kategori puas (78,56%). Hasil data dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat berdasarkan lima aspek dimensi pelayanan adalah puas (80,96%).

Kata kunci: Kepuasan pasien, pelayanan informasi obat, pasien rawat jalan, Puskesmas Sungai Durian

ABSTRACT

Drug information service is one of the important aspects in improving patient satisfaction with pharmaceutical services. Dissatisfaction with drug information can have an impact on medication compliance and patient safety. This study aims to determine the level of satisfaction of outpatients with drug information services at the Sungai Durian Health Center based on aspects of reliability, responsiveness, assurance, empathy and tangibles. This research is a descriptive study conducted by distributing questionnaires to respondents. Data were obtained through questionnaires distributed to 98 respondents who were selected based on accidental sampling technique and met the inclusion criteria. The results showed that the level of patient satisfaction with drug information services based on the reliability aspect of the satisfied category (80.66%), the responsiveness aspect of the satisfied category (80.66%), the guarantee aspect of the satisfied category (79.66%), the empathy aspect of the very satisfied category (85.26%) and the tangibles aspect of the satisfied category (78.56%). The data results can be concluded that the level of patient satisfaction with drug information services based on five aspects of service dimensions is satisfied (80.96%).

Keywords: *Patient satisfaction, drug information services, outpatients, Sungai Durian Health Center*

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dianggap sebagai dua bagian yang saling berkaitan, karena kepuasan pelanggan dapat berdampak pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa. Jika kepuasan pasien terpenuhi, maka pasien dapat memberikan *feedback* yang berguna untuk meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kesehatan. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan antara lain kecakapan tenaga kesehatan dalam berinteraksi dengan pasien, ketersediaan tenaga kesehatan untuk membantu menyelesaikan masalah pasien, ketersediaan tenaga kesehatan khusus untuk menangani kondisi yang tidak diharapkan, dan upaya mempertahankan sistem operasional untuk menyelesaikan masalah pasien. Dengan memperhatikan beberapa faktor ini, penyedia layanan kesehatan bisa lebih meningkatkan kualitas layanan mereka dan memberikan pengalaman yang baik bagi para pasien.

Kepuasan pasien menjadi tolok ukur keberhasilan suatu puskesmas. Faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien tidak hanya menyangkut aspek medis, tetapi juga layanan farmasi dan informasi obat. Puskesmas wajib memastikan bahwa pasien menerima layanan kesehatan yang ramah, profesional, dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Evaluasi kepuasan pasien secara berkala dapat membantu puskesmas untuk terus meningkatkan kualitas layanan yang diberikan. Ketidakpuasan pasien terhadap informasi obat dapat memberikan dampak yang besar. Pasien yang tidak puas dengan kualitas informasi yang diterima dapat

mengalami ketidakpuasan keseluruhan terhadap layanan kesehatan. Selain itu, minimnya pemahaman mengenai obat yang diresepkan dapat menghambat kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan meningkatkan risiko kesalahan pengobatan. Risiko keselamatan juga dapat meningkat jika pasien tidak sepenuhnya memahami dosis, cara penggunaan, atau efek samping obat. Dampak negatif ini tidak hanya memengaruhi pasien secara individu, tetapi juga dapat merusak reputasi penyedia layanan kesehatan atau institusi kesehatan yang bersangkutan. Selain itu, jika keluhan pasien tidak ditangani dengan baik, ada potensi risiko tuntutan hukum yang dapat menyebabkan reputasi penyedia layanan kesehatan menjadi buruk.

Pelayanan informasi obat belum dilakukan secara menyeluruh, karena masih terdapat informasi yang belum disampaikan, seperti cara penyimpanan obat dan tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa. Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sungai Durian?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sungai Durian.

1.4 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1. Bagi Peneliti

Diharapkan menambah wawasan dan pengetahuan tentang kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sungai Durian.

2. Bagi Institusi

Akademi Farmasi Yarsi Pontianak sebagai institusi Pendidikan dapat menjadikan karya tulis ilmiah ini sebagai referensi informasi yang terus diperbarui dan dapat dikembangkan.

3. Bagi Puskesmas

Instalansi di Puskesmas sebagai informasi untuk dapat meningkatkan pelayanan informasi obat kepada pasien khususnya di bidang Kefarmasian.

4. Bagi Masyarakat

Sebagai pengetahuan bagi masyarakat tentang bagaimana proses pelayanan kefarmasian yang baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat atau Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. Tugas puskesmas yaitu melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat (Permenkes, 2019). Puskesmas menyelenggarakan peningkatan kesehatan terpadu dari pembangunan nasional. Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat agar seluruh masyarakat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal, baik sosial maupun ekonomi (Ulumiyah, 2018).

Menurut Permenkes Nomor 74 tahun 2016, pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas wajib didukung oleh sumber daya manusia, sarana, dan prasarana yang memadai, serta dilaksanakan sesuai dengan standar prosedur operasional. Peraturan ini juga mengatur pengendalian mutu yang melibatkan monitoring dan evaluasi untuk menjamin pelayanan sesuai standar. Setiap apoteker dan tenaga teknis kefarmasian wajib mengikuti standar ini, dengan pembinaan dan pengawasan dilakukan oleh Menteri Kesehatan serta dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota. Puskesmas yang belum memiliki apoteker sebagai penanggung

jawab, penyelenggaraan pelayanan kefarmasian secara terbatas dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian atau tenaga kesehatan lain yang ditugaskan oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.

2.2 Puskesmas Sungai Durian

Puskesmas Sungai Durian adalah unit pelayanan kesehatan dibawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten Kubu Raya. Puskesmas Sungai Durian merupakan satu dari tiga puskesmas di wilayah Kecamatan Sungai Raya Kabupaten Kubu Raya yang terletak pada koordinat 109° - 22,31 BT dan 0° -21 LS dengan ketinggian 0 – 1 meter dpl. Luas wilayah Puskesmas Sungai Durian sekitar 302.88 Km². Wilayah kerja Puskesmas mencakup delapan desa binaan, yaitu Desa Limbung, Arang Limbung, Teluk Kapuas, Kuala Dua, Tebang Kacang, Sungai Ambangah ditambah dua desa pemekaran pada tahun 2006 yaitu Desa Mekar Sari dan Desa Madu Sari. Delapan desa tersebut terdiri atas 31 Dusun, 72 RW dan 452 RT ditambah satu daerah relokasi di desa Tebang Kacang.

Dalam mewujudkan kesehatan masyarakat yang baik, Puskesmas Sungai Durian memiliki tujuan meningkatkan kesehatan masyarakat yang paripurna dan berkesinambungan. Puskesmas Sungai Durian terletak di Jalan Adisucipto, Kecamatan Sungai Raya, Kabupaten Kubu Raya, Kalimantan Barat. Puskesmas ini berada di wilayah yang strategis karena bertepatan di tepi jalan raya Adisucipto.

Dalam menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya, Puskesmas Sungai Durian didukung oleh 103 tenaga kesehatan dari berbagai profesi. Adapun rincian tenaga kesehatan yang bertugas di Puskesmas Sungai Durian adalah sebagai berikut: 10 orang Dokter Umum, 1 orang Dokter Gigi, 23 orang Perawat, 31 orang Bidan, 3 orang Terapis Gigi dan Mulut, 11 orang Tenaga

Gizi, 4 orang Tenaga Kesehatan Lingkungan, 1 orang Tenaga Epidemiologi, 3 orang Penyuluh Kesehatan Masyarakat, 2 orang Pembimbing Kesehatan Kerja, 6 orang ATLM (Analisis Teknologi Laboratorium Medik), 5 orang Asisten Apoteker, 2 orang Apoteker, dan 1 orang Perekam Medis.

2.3 Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Menurut Permenkes No. 74 tahun 2016 Standar pelayanan kefarmasian adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk:

- a. Meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian
- b. Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- c. Melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional, dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*)

Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi standar:

- a. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta monitoring dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kesinambungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan kendali mutu pelayanan.

- b. Pelayanan Farmasi Klinik

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang

bertanggung jawab langsung kepada pasien dalam hal obat dan bahan medis habis pakai, dengan tujuan mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan ini bertujuan untuk meningkatkan mutu serta cakupan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, menjamin efektivitas, keamanan, dan efisiensi penggunaan obat serta bahan medis habis pakai, meningkatkan kerja sama dengan profesi kesehatan lain, mendorong kepatuhan pasien, dan melaksanakan kebijakan obat guna meningkatkan penggunaan obat secara rasional. Ruang lingkup pelayanan farmasi klinik mencakup pengkajian dan pelayanan resep, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, *visite* pasien (khusus untuk Puskesmas rawat inap), Monitoring Efek Samping Obat (MESO), Pemantauan Terapi Obat (PTO), serta evaluasi penggunaan obat.

2.4 Obat

Obat adalah bahan atau paduan bahan, termasuk produk biologi, yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam rangka penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, peningkatan kesehatan dan kontrasepsi untuk manusia (BPOM, 2018).

Jenis dan Golongan Obat

1. Obat Generik

Obat generik adalah obat yang dipasarkan dengan nama generik dari zat aktif yang dikandungnya. Obat generik adalah obat dengan nama resmi yang ditetapkan dalam Farmakope Indonesia dan *International Nonproprietary Name* (INN) sesuai dengan zat aktif yang dikandungnya.



Gambar 1. Penandaan Obat Generik

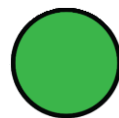
2. Obat Paten

Obat paten adalah obat yang diproduksi oleh pabrik farmasi dan telah memiliki nama jual tersendiri yang telah dipatenkan, sehingga nama produk tersebut tidak dapat dipasarkan oleh pabrik lain.

Berdasarkan ketentuan peraturan yang ditetapkan oleh pemerintah, obat dibagi menjadi beberapa golongan, yaitu:

a. Obat bebas

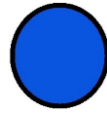
Obat bebas adalah obat yang dapat dijual bebas kepada masyarakat umum tanpa resep dokter yang telah terdaftar di Kementerian Kesehatan RI dan tidak termasuk dalam daftar narkotika, psikotropika, obat keras, dan obat bebas terbatas.



Gambar 2. Penandaan Obat Bebas

b. Obat bebas terbatas

Obat bebas terbatas adalah obat yang termasuk dalam daftar “W” yang merupakan singkatan dari kata “*Waarschuwing*” dalam bahasa Belanda yang berarti peringatan. Obat bebas terbatas adalah obat keras yang memiliki batasan pada setiap dosis dan kemasannya yang digunakan untuk mengobati penyakit ringan yang dapat dikenali sendiri oleh pasien dan dapat dibeli tanpa resep dokter.



Gambar 3. Penandaan Obat Bebas Terbatas

Adapun tanda peringatan yang tercantum pada obat terbatas sebagai berikut:

P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakaiannya	P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan
P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan	P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar
P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan	P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan

Gambar 4. Tanda Peringatan

c. Obat keras

Obat keras atau obat daftar G ($G = \text{gevaarlijk} = \text{berbahaya}$) adalah semua obat yang memiliki dosis maksimum per dosis (DM) atau tercantum dalam daftar obat keras yang ditetapkan oleh Pemerintah.



Gambar 5. Penandaan Obat Keras

3. Obat Psikotropika dan Narkotika

a. Obat psikotropika

Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat yang menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.



Gambar 6. Penandaan Obat Psikotropika

b. Obat narkotika

Narkotika adalah zat atau obat yang berasal dari tanaman atau bukan tanaman, baik sintesis maupun semisintesis, yang dapat menyebabkan penurunan atau perubahan kesadaran, hilangnya rasa, mengurangi sampai menghilangkan rasa nyeri, dan dapat menimbulkan ketergantungan, yang dibedakan ke dalam golongan-golongan yang diatur dalam perundangan.



Gambar 7. Penandaan Obat Narkotika

2.5 Resep

Menurut Permenkes No. 34 Tahun 2016, resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk *paper* maupun *electronic* untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.

Resep perlu ditulis dengan jelas dan lengkap. Apabila terdapat ketidakjelasan atau kekurangan dalam resep, apoteker wajib mengonfirmasi hal tersebut kepada dokter yang menuliskannya. Menurut Nora 2016, resep yang lengkap memuat hal-hal berikut :

1. Nama, alamat dan nomor izin praktek dokter
2. Tanggal penulisan resep (*inscriptio*)
3. Tanda R/ pada bagian kiri setiap penulisan resep (*invocatio*)
4. Nama setiap obat dan komposisinya (*praescriptio/ordonatio*)
5. Cara pembuatan untuk obat racikan
6. Aturan pemakaian obat yang tertulis (*signatura*)

7. Tanda tangan atau paraf dokter penulis resep sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (*subscriptio*)
8. Nama pasien dan umur pasien, untuk pasien dewasa dapat menggunakan singkatan Tn (tuan, untuk pasien pria) atau Ny (nyonya, untuk pasien wanita)
9. Tanda seru dan/atau paraf dokter untuk resep yang melebihi dosis maksimum

2.6 Pelayanan Informasi Obat

Apoteker melakukan layanan khusus yang dikenal sebagai Pelayanan Informasi Obat (PIO) untuk memberikan informasi obat yang objektif, berdasarkan bukti terbaik, dan dievaluasi secara kritis dengan tujuan meningkatkan pengetahuan tentang obat, mendukung persepsian rasional, dan mengurangi kemungkinan kesalahan dalam penggunaan obat.

Pelayanan informasi obat sangat diperlukan bagi pasien. Kejelasan informasi mengenai obat yang harus diminum atau digunakan pasien akan sangat mempengaruhi ketaatan pasien dalam keberhasilan pengobatan, karena penggunaan obat yang tidak benar bisa membahayakan pasien, terutama pasien rawat jalan yang sangat membutuhkan informasi lengkap tentang obatnya, karena informasi tersebut menentukan keberhasilan terapi yang dilakukannya sendiri di rumah (Porayow dkk, 2022). Pelayanan informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien (Depy dkk, 2018).

Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia (2016) ada hal-hal yang perlu disampaikan mengenai pelayanan informasi obat kepada pasien meliputi:

- a. Nama obat
- b. Sediaan obat

- c. Dosis obat
- d. Cara pakai obat
- e. Penyimpanan obat
- f. Indikasi obat
- g. Kontraindikasi obat
- h. Stabilitas obat
- i. Efek samping obat
- j. Interaksi obat

2.7 Kepuasan Pasien

2.7.1 Pengertian

Kepuasan pasien merupakan perasaan yang timbul setelah pasien membandingkan antara apa yang diharapkan dengan kinerja layanan kesehatan yang diperoleh (Hanniza dkk, 2023). Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan (Djamal, 2020).

Beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien meliputi kualitas pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh petugas, *soft skill* yang dimiliki oleh petugas kesehatan, reputasi instansi kesehatan yang baik, serta lokasi yang strategis dan mudah dijangkau (Virgo, 2018; Kusuma et al, 2022).

2.7.2 Dasar pertimbangan kepuasan pasien

Kepuasan pasien didasarkan pada kesesuaian antara layanan yang diberikan dengan biaya yang dikeluarkan. Menurut Umar (2018) faktor utama yang menentukan tingkat kepuasan pasien :

- a. Kualitas produk farmasi

- b. Kualitas terhadap pelayanan kepada pasien
- c. Komponen emosional
- d. Masalah harga
- e. Faktor biaya

2.7.3 Dimensi kepuasan

Menurut Umi Kalsum (2019), kepuasan dapat dilihat dari lima dimensi, yaitu:

- a. Penampilan (*tangibles*), secara fisik pada ruang farmasi berupa peralatan yang bersih, keadaan ruangan yang bersih kerapihan berpakaian petugas yang memberikan pelayanan, ketersediaan informasi tentang obat.
- b. Keandalan (*reliability*), kemampuan petugas farmasi untuk melakukan pelayanan kefarmasian sesuai waktu yang telah ditetapkan, secara cepat, tepat dan memuaskan.
- c. Daya tanggap (*responsiveness*), kemampuan petugas farmasi tanggap terhadap masalah pasien dan memberikan informasi kepada pasien tentang obat yang diresepkan.
- d. Jaminan (*assurance*), kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan informasi terhadap obat yang diserahkan, kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan bahwa obat yang diserahkan telah sesuai.
- e. Empati (*empathy*), kemampuan petugas farmasi untuk peduli dan memberikan perhatian secara khusus atau secara individual kepada pasien, peduli terhadap keluhan pasien dan keluarganya, pelayanan kepada pasien tanpa memandang status sosial dan memahami kebutuhan pasien.

2.7.4 Manfaat kepuasan

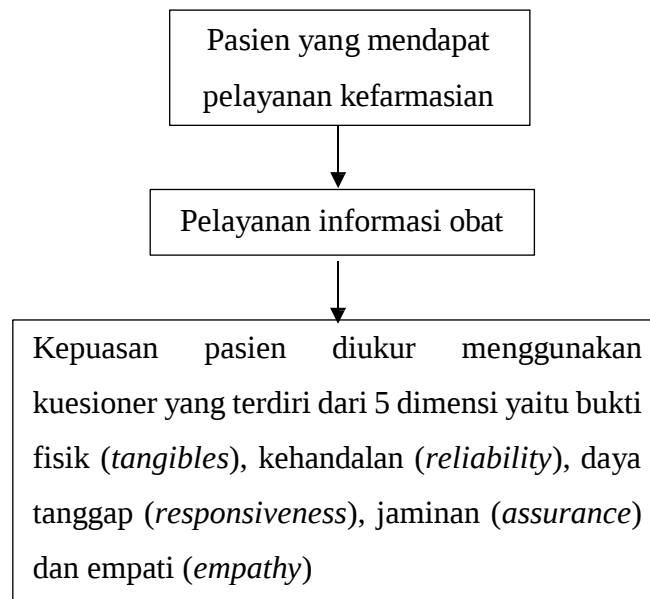
Menurut Tjiptono (2017) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan telah menjadi suatu kewajiban bagi semua organisasi bisnis, peneliti pemasaran, eksekutif bisnis, termasuk politisi. Pelayanan yang berkualitas tinggi dan konsisten dapat memicu kepuasan pelanggan dan akan memberikan berbagai manfaat, seperti:

- a. Berdampak positif pada loyalitas pelanggan.
- b. Berpotensi menjadi sumber pendapatan masa depan (terutama melalui pembelian ulang, *cross-selling*, dan *up-selling*).
- c. Menekan biaya transaksi pelanggan di masa depan.
- d. Pelanggan bersedia membayar lebih jika merasa layanan berkualitas tinggi.
- e. Pelanggan yang puas akan merekomendasikan layanan kepada orang lain.
- f. Pelanggan lebih terbuka pada produk baru atau pengembangan merek yang ditawarkan.
- g. Meningkatkan daya tawar relatif perusahaan terhadap jaringan pemasok, mitra bisnis, dan saluran distribusi.

2.8 Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan hasil rangkuman dari tinjauan pustaka yang memuat berbagai konsep atau teori yang digunakan atau memiliki kaitan dengan penelitian yang akan dilakukan.

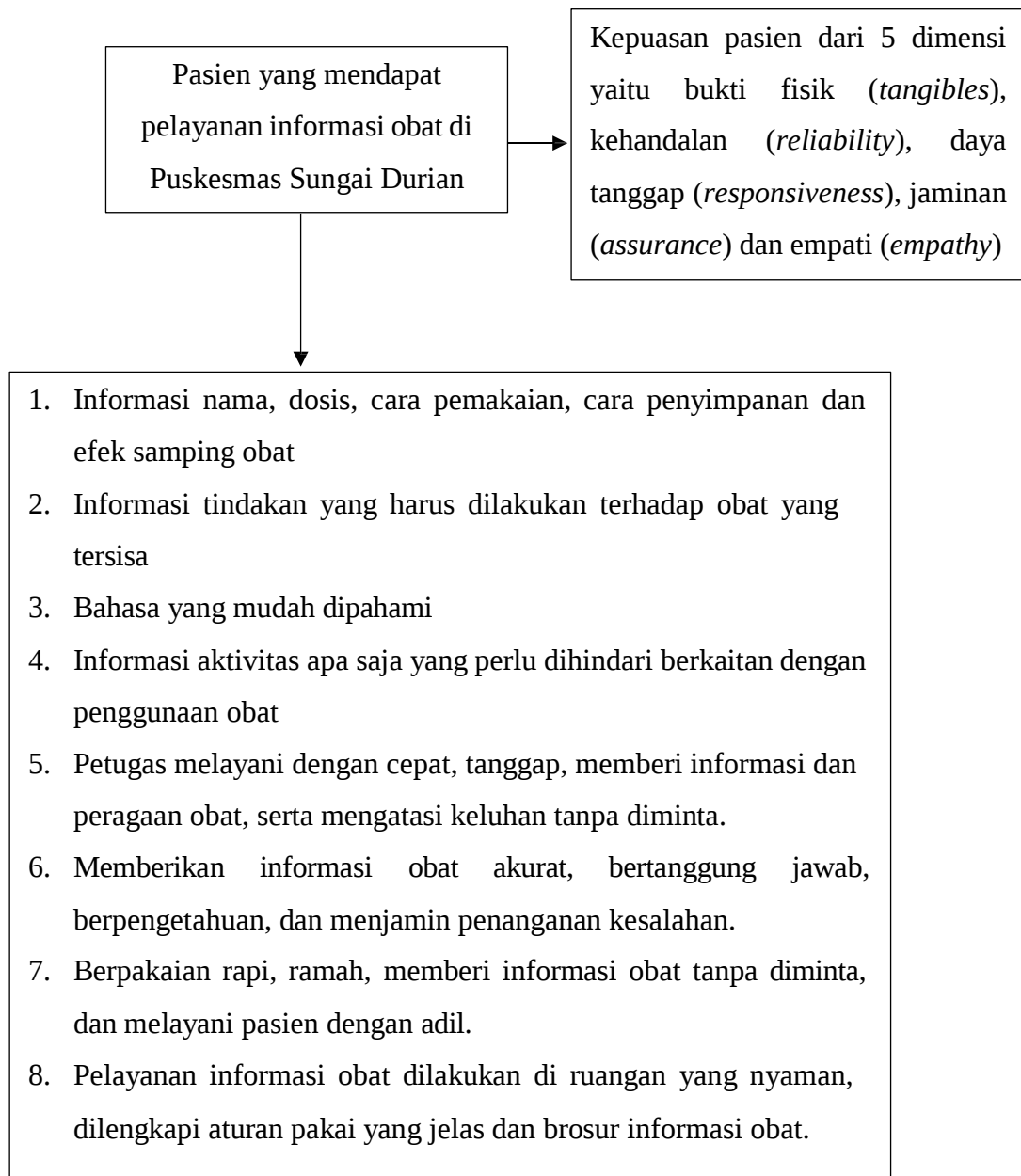
Untuk menjelaskan teori yang mendasari penelitian yang dilakukan maka dibuatlah kerangka teori sebagai berikut.



Gambar 8. Kerangka Teori

2.9 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah penjelasan dan gambaran visual mengenai hubungan antar konsep atau variabel yang ada dalam konteks permasalahan yang sedang diteliti.



(Sumber: Yumita *et al*, 2023)

Gambar 9. Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yang menggambarkan tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Data penelitian kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan informasi diambil di Puskesmas Sungai Durian, sedangkan waktu penelitian dilakukan pada 4 Februari 2025.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan informasi obat oleh petugas Puskesmas Sungai Durian di Kabupaten Kubu Raya.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi

Menurut Sugiyono (2018) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek / subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Kubu Raya sejumlah 4614 orang perbulan.

Tabel 1. Kunjungan Pasien Puskesmas Sungai Durian Tahun 2024

Keterangan	Jumlah
Umum	1860
BPJS	46952
Sebaya	6558
Total	55370
Rata-rata perbulan	4614

- a) Pasien umum adalah pasien yang membayar sendiri semua biaya perawatan dan pengobatan yang diterima di puskesmas.
- b) Pasien BPJS adalah pasien yang sudah terdaftar dalam program BPJS, sudah memiliki kartu dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
- c) Pasien sebaya adalah pasien gratis yang mendapatkan pelayanan kesehatan di puskesmas.

3.4.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat jalan di Puskesmas Sungai Durian dengan kriteria sebagai berikut.

- a. Kriteria inklusi :
 - 1) Pasien yang bersedia mengisi kuesioner
 - 2) Dapat berkomunikasi dengan baik
 - 3) Pasien berusia 15 tahun ke atas
 - 4) Pasien/keluarga pasien yang mendapatkan pelayanan informasi obat
- b. Kriteria eksklusi :
 - 1) Pasien yang tidak bersedia mengisi kuesioner
 - 2) Pasien di bawah 15 tahun
 - 3) Pasien/keluarga pasien yang tidak mendapatkan pelayanan informasi obat
 - 4) Pasien yang mendapatkan konseling

Menurut Sugiyono (2018) ukuran sampel yang layak dalam penelitian adalah antara 30 sampai dengan 500. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin sebagai berikut :

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

$$n = \frac{4614}{1 + 4614 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{4614}{47,14}$$

$$n = 98 \text{ sampel}$$

keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e² = tingkat kesalahan (10% = 0,1)

3.5 Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling*. Metode ini menentukan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan kriteria inklusi penelitian.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Pasien rawat jalan	Pasien rawat jalan adalah pasien yang datang berobat di puskesmas tanpa	Kuesioner	-	Nominal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		menginap dan mendapat pelayanan kefarmasian.			
2.	Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian	Sejauh mana manfaat pelayanan farmasi (pelayanan resep dan pemberian informasi obat petugas farmasi) dirasakan manfaat dan puas oleh pasien yang terdiri dari dimensi tanggapan, kehandalan, empati, jaminan, dan penampilan dan dapat dipercaya artinya : 1. Penampilan (<i>Tangible</i>) secara fisik pada ruang farmasi berupa peralatan yang bersih, keadaan ruangan yang bersih kerapihan berpakaian petugas yang memberikan pelayanan,	Kuesioner	Jawaban dengan skor: Sangat tidak puas = 1 Kurang puas = 2 Cukup puas = 3 Puas = 4 Sangat Puas = 5	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		ketersediaan informasi tentang obat. 2. Kehandalan (<i>Reliability</i>) artinya kemampuan petugas farmasi untuk melakukan pelayanan kefarmasian sesuai waktu yang telah ditetapkan, secara cepat, tepat dan memuaskan. 3. Tanggapan (<i>Responsiveness</i>) artinya kemampuan petugas farmasi tanggap terhadap masalah pasien dan memberikan informasi kepada pasien tentang obat yang diresepkan 4. Jaminan (<i>Assurance</i>) merupakan			

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan informasi terhadap obat yang diserahkan kesopanan dan memberi pelayanan, keterampilan dalam memberikan keamanan bahwa obat yang diserahkan telah sesuai 5. Empati (<i>Empathy</i>) adalah kemampuan petugas farmasi untuk peduli dan memberikan perhatian secara khusus atau secara individual kepada pasien, peduli terhadap keluhan pasien dan keluarganya, pelayanan kepada pasien tanpa			

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
		memandang status sosial dan memahami kebutuhan pasien.			

(Sumber : Umi Kalsum, 2019)

3.7 Instrumen Penggunaan Data

Instrumen penelitian yang digunakan berupa lembar kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai hal yang berhubungan dengan penelitian. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini dengan menggunakan skala likert 5 poin. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2018).

Tabel 3. Penilaian Skala Likert Kepuasan

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

(Sumber : Sugiyono, 2018)

Penentuan *scoring* dari skala likert dengan cara menghitung terlebih dahulu total keseluruhan jumlah responden yang memilih dengan skor jawaban. Dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Rumus} = T \times P_n$$

T : Total jumlah responden yang memilih

P_n : Pilihan angka skor skala likert

Setelah mendapat jumlah nilai perhitungan tiap kriteria likert pada setiap dimensi, selanjutnya dilakukan interpretasi skor perhitungan. Di mana harus diketahui terlebih dahulu (X) sebagai skor terendah dan (Y) sebagai skor tertinggi.

$$X = \text{Skor terendah} \times \text{jumlah responden}$$

$$Y = \text{Skor tertinggi} \times \text{jumlah responden}$$

Perhitungan :

1. X = Skor terendah likert x jumlah responden

$$X = 1 \times \text{jumlah responden}$$

2. Y = Skor tertinggi x jumlah responden

$$Y = 5 \times \text{jumlah responden}$$

Setelah melakukan interpretasi dari setiap dimensi, mencari index (%) dengan cara sebagai berikut :

$$\text{Rumus Indeks \%} = \frac{\text{Total Skor}}{Y} \times 100$$

Kriteria interpretasi skor berdasarkan interval :

Tabel 4. Interpretasi Skor

0 – 20%	Sangat Tidak Puas
21 – 40%	Tidak Puas
41 – 60%	Cukup Puas
61 – 80%	Puas
81 – 100%	Sangat Puas

(Sumber : Sugiyono, 2018)

3.8 Teknik Pengolahan dan Penyajian Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung dari sumber atau objek penelitian. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner yang diberikan kepada responden, yaitu pasien atau keluarga pasien yang menebus obat dengan resep di Puskesmas Sungai Durian. Data primer dalam penelitian ini meliputi: Jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan terakhir, hasil pengisian kuesioner. Metode pengolahan data yang diterapkan adalah dengan menggunakan persentase dari jawaban pada skala likert berdasarkan kuesioner yang dikumpulkan dari pasien. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2018). Penyajian data secara tabular, yaitu penyajian data dengan menggunakan tabel.

3.9 Teknik Analisa Data

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan metode penilaian keseluruhan (*scoring*) pada setiap dimensi yang diteliti. Data yang diperoleh dianalisis dengan bantuan SPSS dan disajikan secara deskriptif. Data yang diperoleh kemudian dibuat dalam bentuk tabulasi dan dianalisis menggunakan rumus index persentase. Analisis skor tingkat kepuasan pada penelitian ini menggunakan bentuk jawaban skala likert, yang memungkinkan pasien menjawab dalam berbagai tingkatan di mana masing-masing jawaban diberi bobot nilai sesuai dengan ketentuannya (Sugiyono, 2018). Hasil skor tersebut kemudian dikategorikan berdasarkan tabel interpretasi skor, yang digunakan untuk menginterpretasikan tingkat kepuasan pasien secara lebih jelas dan terukur.

Tabel 5. Interpretasi Skor

0 – 20%	Sangat Tidak Puas
21 – 40%	Tidak Puas
41 – 60%	Cukup Puas
61 – 80%	Puas
81 – 100%	Sangat Puas

(Sumber : Sugiyono, 2018)

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sungai Durian berada pada kategori puas, dengan hasil pada masing-masing sebagai berikut: dimensi kehandalan sebesar 80,66% (kategori puas), dimensi ketanggapan sebesar 80,66% (kategori puas), dimensi jaminan sebesar 79,66% (kategori puas), dimensi empati sebesar 85,26% (kategori sangat puas), dan dimensi penampilan sebesar 78,56% (kategori puas). Secara keseluruhan, persentase rata-rata dari kelima dimensi tersebut adalah 80,96%, yang menurut interpretasi skor Sugiyono (2018) termasuk dalam kategori puas.

5.2 Saran

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian di Puskesmas Sungai Durian, Kabupaten Kubu Raya, berupa analisis atau evaluasi yang berkaitan dengan peningkatan pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Amanda, M. (2021). Analisis Pengelolaan Sediaan Farmasi pada Masa Pandemi Covid-19 di Puskesmas Kecamatan Rawamerta. *Jurnal Buana Farma*, Vol. 1, No 3.
- Anggita G. K., (2019). Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Apotek Mutiara Kecamatan Nguntoronadi Kabupaten Magetan. Madiun: Stikes Bhakti Husada Mulia
- BPOM. (2018). *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 34: Pedoman Cara Pembuatan Obat Yang Baik*. Jakarta: Direktorat.
- Choerun N., (2021). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Puskesmas Dukuhwaru Kabupaten Tegal. Tegal: Politeknik Harapan Bersama
- Depy, O. K. (2018). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar. *Borneo Jurnal of Pharmascientech*, Vol. 2, No 2.
- Hanniza, D. C. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Obat di Kecamatan Kluwut, Kabupaten Brebes. *Jurnal Ners*, Vol. 7, No 1, Hal 420-424.
- HD Djamal, G. S. (2020). Hubungan Pemberian Informasi Obat Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Kalibalangan Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, Vol. 1, No. 1.
- Kementerian Kesehatan . (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019: Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Kemenkes

RI.

Kementerian, K. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.

Kusuma, F. A. (2022). Hubungan Kecerdasan Emosional Dan Daya Tarik Interpesona Dengan Kepuasan Pelayanan Obat Di Apotek Goge Farma. *In Prosiding Seminar Nasional Unimus*, Vol. 5, 5:49-56.

Nora, S. (2016). Sumber Belajar Penunjang PGLP 2016 Farmasi Bab 10: Resep Dan Salinan Resep.

Porayow, S. B. (2022). Gambaran Pelayanan Informasi Obat Terhadap Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Di Kabupaten Minahasa.

Santi S., Hiany S., Nindia R. S., (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Obat di Puskesmas Baraka Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. *Media Farmasi*, Vol 14 No 1

Septi M., Mifta Z. R., Fina A., Husnawati. (2023). Tingkat Kepuasan Responden Terhadap Pemberian Informasi Obat di Apotek Mandiri Smart Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*. Vol 4, No 1

Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendakia.

Supratman. Portal Resmi UPTD Puskesmas Sungai Durian. Diakses pada 3 Juni 2025 dari <https://pkm-sungaidurian.kuburayakab.go.id/>

Tjiptono. (2017). *Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di RS Islam Manisrenggo Klaten*. Klaten.

Ulumiyah, N. H. (2018). Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Penerapan Upaya Keselamatan Pasien di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 6 (2), 149-155.

- Umar. (2018). *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Jakarta: Ghailia Indonesia.
- Umi, K. (2019). *Gambaran Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Melati Kabupaten Serdang Bedagai*. Medan: Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Virgo, G. (2018). Hubungan Response Time Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Di RSUD Bangkinang Tahun 2018. *Jurnal Ners* , 2 (1): 72-85.
- Yumita, Sari R., Hermansyah O., Khasanah H. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Bencoolen Journal of Pharmacy*, Volume 3, Nomor 1.