

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS JATEN II
KABUPATEN KARANGANYAR**



KARYA TULIS ILMIAH

Oleh:

Sri Winarsih

NIM : RPL2174174

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA
2018**

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS JATEN II
KABUPATEN KARANGANYAR**

***LEVEL OF OUT PATIENT SATISFACTION ON
PHARMACEUTICAL SERVICE IN PUSKESMAS JATEN II
KARANGANY DISTRICT***

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Sebagai Syarat untuk Menyelesaikan

Program Pendidikan DIII Farmasi

Oleh:

Sri Winarsih

NIM : RPL2174174

**PROGRAM STUDI DIII FARMASI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NASIONAL
SURAKARTA**

2018

KARYA TULIS ILMIAH

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS JATEN II
KABUPATEN KARANGANYAR**

Disusun oleh :

**SRI WINARSIH
RPL. 2174174**

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji
Dan telah dinyatakan memenuhi syarat/sah

Pada tanggal 28 Mei 2018

Tim Penguji :

Iwan Setiawan, M.Sc, Apt (Ketua)

Susilowati, S.Farm, M.Sc.Apt (Anggota)

Mengetujui,
Pembimbing Utama

Susilowati, S.Farm, M.Sc., Apt

Mengetahui,
**Ketua Program Studi
D III Farmasi**

Iwan Setiawan, M.Sc., Apt

MOTTO

*Untuk lebih baik berarti harus berubah, maka untuk mencapai
kesempurnaan seringlah melakukan perubahan.*

Winston Churchill

PERSEMBAHAN

Karya tulis ini kupersembahkan untuk :

Ibu-Bapakku
ungkapan rasa hormat dan baktiku

Suami dan anak-anakku
ungkapan rasa kasih dan sayang

Pimpinan dan staf UPTD Puskesmas Jaten II yang memberikan
dorongan untuk selalu maju

Almamaterku

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya yang telah melindungi serta membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini untuk memenuhi syarat guna mencapai gelar ahli madya pada Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.

Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, tidak mungkin untuk dapat menyusun Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik karena keterbatasan penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah membantu, terutama kepada :

1. Hartono, S.Si., M.Si., Apt, Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta yang telah memfasilitasi kegiatan akademik.
2. Iwan Setiawan, M.Sc., Apt, Ketua Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta yang telah memfasilitasi perijinan penelitian.
3. Susilowati, S.Farm, M.Sc.,Apt, selaku Pembimbing Utama yang dengan penuh kesabaran telah memberikan pengarahan, bimbingan dan saran dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Agus Supatdiyatmo, MM., Kepala Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar yang telah memberi ijin penelitian dan data-data yang diperlukan.
5. Pembimbing Akademik Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta.
6. Bapak/Ibu Dosen Program Studi D III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional Surakarta yang telah memberi bekal ilmu bagi penulis.
7. Suami dan anak-anakku yang senantiasa memberikan suport dan selalu mendoakan untuk keberhasilan penulus.

Penulis telah berusaha semaksimal mungkin dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Namun demikian penulis selalu membuka kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga laporan Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan pihak-pihak yang membutuhkan.

Surakarta, Mei 2018

Penulis

INTISARI

Pelayanan kefarmasian merupakan bagian tidak terpisahkan dari pelayanan puskesmas dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Puskesmas Jaten II. Penelitian ini merupakan penelitian survey. Populasi penelitian yaitu pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan farmasi sebanyak 997 dan sebagai sampel diambil 100 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Teknik analisis data dengan analisis korelasi dan kuadran. Hasil penelitian yaitu pelayanan kefarmasian di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar berdasarkan setiap dimensi pelayanan cukup memuaskan pasien rawat jalan termasuk dalam kategori puas karena antara kenyataan dan harapan dapat terpenuhi. Hasil tersebut didukung dengan hasil korelasi pada masing-masing dimensi sebesar 0,61 dengan kategori cukup puas. Apabila dilihat dari indikator per atribut maka pada kuadran I terdapat 3 indikator yang belum mampu memuaskan pasien rawat jalan yaitu waktu tunggu, ruang pelayanan dan ketersediaan brosur tentang obat. Berdasarkan diagram Kartesius dimensi pelayanan, bukti langsung pelayanan kuadran I, keandalan pelayanan kuadran IV, daya tanggap pelayanan kuadran IV, jaminan pelayanan kuadran II dan empati pelayanan kuadran II. Keandalan dan daya tanggap pelayanan dapat dipertahankan sebab menarik minat pasien untuk memanfaatkan pelayanan kefarmasian. Bukti langsung dalam prioritas utama, sedangkan daya tanggap dan jaminan pelayanan dalam prioritas berlebihan.

Kata Kunci : Kepuasan Pasien, Pelayanan Kefarmasian

ABSTRACT

Pharmaceutical service is an integral part of puskesmas services in improving the quality of health services. The purpose of this research is to know the level of outpatient satisfaction toward pharmacy service at Puskesmas Puskesmas Jaten II. This research is a survey research. The study population is outpatient who get pharmacy service as much as 997 and as sample is taken 100 people. Data collection using questionnaires. Data analysis technique with correlation and quadrant analysis. The result of this research is pharmacy service at Puskesmas Jaten II of Karanganyar Regency based on every service dimension satisfying the outpatient is included in satisfied category because between reality and expectation can be fulfilled. These results are supported by the correlation results in each dimension of 0.61 with the category quite satisfied. When viewed from the indicators per attribute then in quadrant I there are 3 indicators that have not been able to satisfy the outpatient is waiting time, space service and availability of brochures about the drug. Based on Cartesian diagram of service dimension, direct evidence of quadrant service I, reliability of quadrant IV service, responsiveness of quadrant IV service, quadrant service guarantee II and empathy quadrant II service. Reliability and responsiveness of services can be maintained because it attracts the interest of patients to utilize pharmaceutical services. Direct evidence in the top priority, while the responsiveness and service guarantee in excessive priority

Keywords: Patient Satisfaction, Pharmaceutical Services

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| PENGESAHAN | ii |
| PERSEMBAHAN | iii |
| MOTTO..... | iv |
| PRAKATA | v |
| INTISARI | vii |
| <i>ABSTRACT</i> | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 4 |
| C. Tujuan Penelitian | 4 |
| D. Manfaat Penelitian | 4 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Kepuasan Pelayanan | 6 |
| 1. Pengertian Kepuasan | 6 |
| 2. Kualitas/Mutu Pelayanan | 7 |
| 3. Pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) | 11 |
| B. Pekerjaan Kefarmasian | 13 |
| 1. Pengertian Pekerjaan Kefarmasian | 13 |
| 2. Pedoman Pelaksanaan Pekerjaan Kefarmasian | 14 |
| C. Puskesmas | 16 |

| | |
|--|-----------|
| 1. Pengertian Puskesmas | 16 |
| 2. Fungsi Puskesmas | 17 |
| 3. Kriteria Puskesmas | 17 |
| D. Kepuasan Pelayanan Kefarmasian | 19 |
| E. Hipotesis | 20 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Desain Penelitian | 21 |
| B. Tempat dan Waktu Penelitian | 21 |
| 1. Tempat Penelitian | 21 |
| 2. Waktu Penelitian | 22 |
| C. Populasi dan Sampel | 22 |
| 1. Populasi | 22 |
| 2. Sampel | 22 |
| D. Besar Sampel | 23 |
| E. Variabel Penelitian | 23 |
| F. Kerangka Pikir | 24 |
| G. Jalannya Penelitian | 24 |
| H. Cara Kerja | 25 |
| I. Analisis Data | 26 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Hasil Penelitian | 31 |
| 1. Karakteristik Responden | 31 |
| 2. Distribusi Jawaban Responden | 34 |
| 3. Korelasi antara Harapan dan Kinerja Pelayanan Kefarmasian | 47 |
| 4. Posisi Masing-masing Variabel terhadap Tingkat Kepuasan | 48 |
| B. Pembahasan..... | 49 |
| BAB V PENUTUP | |
| A. Kesimpulan | 56 |
| B. Saran | 56 |
| DAFTAR PUSTAKA | 58 |
| LAMPIRAN | 60 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel I. Variabel Penelitian | 24 |
| Tabel II. Skala penilaian kepuasan pasien rawat jalan terhadap layanan kefarmasian di Puskesmas Jaten II | 26 |
| Tabel III. Skala nilai korelasi tingkat kepuasan | 27 |
| Tabel IV. Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Dimensi Keandalan | 35 |
| Tabel V. Rerata Harapan dan Kinerja Dimensi Keandalan | 36 |
| Tabel VI. Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Dimensi Daya Tanggap.. | 37 |
| Tabel VII. Rerata Harapan dan Kinerja Daya Tanggap | 38 |
| Tabel VIII. Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Dimensi Jaminan | 40 |
| Tabel IX. Rerata Harapan dan Kinerja Jaminan | 41 |
| Tabel X. Distribusi Harapan dan Kinerja Empati | 42 |
| Tabel XI. Rerata Harapan dan Kinerja Empati | 43 |
| Tabel XII. Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Bukti Langsung | 45 |
| Tabel XIII. Rerata Harapan dan Kinerja Dimensi Bukti Langsung | 46 |
| Tabel XIV. Rerata Skor Per Atribut dan Total Skor Semua Atribut | 47 |
| Tabel XV. Rerataan Skor Per Dimensi dan Total Skor Semua Dimensi | 48 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 1 Kerangka Pikir | 24 |
| Gambar 2 Jalannya Penelitian | 25 |
| Gambar 3 Diagram <i>Importance/Performance Matrik</i> | 29 |
| Gambar 4 Gambar Distribusi Responden Berdasarkan Umur | 31 |
| Gambar 5 Gambar Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan | 32 |
| Gambar 6 Gambar Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan | 33 |
| Gambar 7 Gambar Distribusi Responden Berdasarkan Penghasilan | 33 |
| Gambar 8 Grafik Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Dimensi Keandalan | 34 |
| Gambar 9 Grafik Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Dimensi Daya Tanggap | 37 |
| Gambar 10 Grafik Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Dimensi Jaminan | 39 |
| Gambar 11 Grafik Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Dimensi Empati | 42 |
| Gambar 12 Grafik Distribusi Jawaban Harapan dan Kinerja Dimensi Bukti Langsung | 44 |
| Gambar 13 Diagram Kartesius Tingkat Harapan dan Tingkat Kenyataan Per Atribut pada Pelayanan Kefarmasian..... | 49 |

LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1. Identitas Responden | 60 |
| Lampiran 2. Kuesioner Tingkat Harapan | 62 |
| Lampiran 3. Kuesioner Kinerja | 65 |
| Lampiran 4. Hasil Skoring Kuesioner tentang Harapan | 69 |
| Lampiran 5. Hasil Skoring Kuesioner tentang Kinerja | 72 |
| Lampiran 6. Distribusi Frequencies Skoring Kuesioner tentang Kinerja | 75 |
| Lampiran 7. Distribusi Frequencies Skoring Kuesioner tentang Harapan | 82 |
| Lampiran 8. Grafik Diagram Kartesius | 89 |
| Lampiran 9. Hasil Uji Korelasi Kinerja dengan Harapan..... | 91 |
| Lampiran 10. Surat Ijin Penelitian | 94 |
| Lampiran 11. Rekap kunjungan pasien | 95 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945. Sehingga setiap masyarakat berhak memperoleh pelayanan kesehatan secara adil, merata dan bermutu yang menjangkau seluruh masyarakat Indonesia. Upaya kesehatan bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, juga mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, yang dilakukan dengan pendekatan, pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Surahman dan Husen, 2011).

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai tempat upaya kesehatan tingkat pertama memiliki tanggung jawab dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat yang secara administratif berdomisili diwilayah kerjanya. Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dasar yang menyelenggarakan upaya kesehatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*), yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua

fasilitas pelayanan kesehatan di Indonesia informasi, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhirnya sesuai harapan dan terdokumentasi dengan baik (Depkes, 2009). Dengan adanya puskesmas diharapkan masyarakat dapat memperoleh pelayanan kesehatan bermutu dengan akses termudah dan biaya yang terjangkau (Bappenas, 2009).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat (Menkes RI, 2014). Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*). (Menkes, RI., 2014).

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Sabarguna, 2004). Seorang pasien jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh jasa pelayanan, sangat besar kemungkinannya untuk menjadi pelanggan dalam waktu yang lama (Umar, 1996).

Permenkes RI No.30/MENKES/SK/2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*) (Menkes, RI., 2014). Untuk meningkatkan mutu

pelayanan kefarmasian yang optimal, maka puskesmas harus mampu menerapkan standar pelayanan yang berkualitas sehingga mampu memberikan kepuasan kepada pasien.

Pasien/masyarakat menilai pelayanan yang bermutu sebagai layanan yang dapat memenuhi harapan dan kebutuhan yang dirasakannya. Mutu pelayanan kesehatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien dapat mempengaruhi derajat kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali (Pohan, 2006).

Pelayanan kefarmasian dilaksanakan berdasarkan standar pedoman pelayanan kefarmasian yang berlaku. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di Puskesmas yang berorientasi kepada pasien baiknya diperlukan suatu evaluasi melalui umpan balik yang diberikan pasien kepada bagian pelayanan untuk melihat tingkat kepuasan pasien. Sehingga dapat menjadi masukan untuk peningkatan kinerja juga sebagai acuan dalam pelayanan kefarmasian. Kinerja yang sesuai standar akan memberikan kepuasan baik kepada petugas maupun pengunjung dan akan selalu meningkatkan kualitas pelayanan (Anonim, 2006).

Tingkat kunjungan Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar berdasarkan survai awal peneliti rata-rata 100 pasien rawat jalan per hari dengan jumlah petugas 2 orang. Data tersebut menjadi dasar untuk melakukan penelitian di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar, karena jumlah pengunjung yang banyak dengan petugas yang terbatas akankah petugas bisa melayani secara konsisten sesuai standar pelayanan kefarmasian sehingga semua pengunjung

mendapatkan pelayan yang memuaskan. Berdasarkan hasil observasi yang dilaksanakan pada IPF Puskesmas Jaten II pengukuran kepuasan pasien dilakukan dengan stik kepuasan dengan hasil 26 dari 30 pasien (86,67%) merasa puas dengan pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar dalam upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian adalah mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi peneliti

Mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas dan masukan untuk perbaikan kinerja pelayanan kefarmasian.

2. Bagi petugas kesehatan

Sebagai bahan pertimbangan dan pandangan serta upaya-upaya dalam meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian khususnya bagi pasien rawat jalan.

3. Bagi masyarakat

Memberikan pelayanan kefarmasian yang lebih baik pada masyarakat yang menjadi pasien rawat jalan di Puskesmas.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Jaten II. Penelitian ini menggunakan metode survei yaitu penelitian diarahkan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat dan penelitian ini tidak dilakukan terhadap seluruh objek yang diteliti, tetapi hanya mengambil sebagian dan populasi (Notoatmojo, 2005).

Desain dalam penelitian ini meliputi tiga tahap : pertama, tahap persiapan yaitu menentukan lokasi penelitian, populasi dan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, menyusun daftar pertanyaan (kuesioner). Kedua, tahap pelaksanaan kegiatan, yaitu kegiatan mengedarkan kuosioner dan pengumpulan data. Ketiga, tahap akhir yaitu menganalisis data dan menarik kesimpulan dan hasil penelitian.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Jaten II yang terletak di Jl Plosokerep, Desa Ngriongo Kecamatan Jaten. Alasan pemilihan lokasi penelitian yaitu : diperolehnya ijin dari instansi, kemudahan dalam memperoleh data serta kesesuaian kegiatan kefarmasian dengan topik penelitian yang akan dilaksanakan.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan selama empat bulan dimulai dari bulan Januari sampai dengan April 2018

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Arikunto (2010: 173) berpendapat bahwa populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Menurut Sugiyono (2011: 119), populasi dapat didefinisikan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, maka populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Jaten II dan mendapatkan pelayanan dari unit farmasi rata-rata sebanyak 1000 orang setiap bulan berdasarkan pelayanan harian yang dilaksanakan Unit Farmasi periode bulan Januari – April 2018 (Lampiran 11).

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2011). Sedangkan menurut pendapat lainnya, yang dimaksud sampel atau contoh adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Arikunto, 2010).

Berdasarkan konsep tersebut, karena populasi lebih dari 100 maka peneliti mengambil sampel sebanyak 10% dari populasi atau sebanyak

100 orang pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan dari unit farmasi Puskesmas Jaten II. Sampel penelitian diambil dengan teknik *purposive sampling* yaitu pemilihan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono,2004)

D. Besar Sampel

Penentuan besarnya sampel dalam penelitian ini didasarkan pada pendapat Arikunto berikut: Untuk menentukan besarnya sampel apabila subyeknya kurang dari 100, lebih baik semua sehingga penelitiannya adalah penelitian populasi. Selanjutnya apabila subyeknya besar dapat diambil antara 10-15% atau 20-25% atau lebih.”

Berdasarkan batasan tersebut maka besar sampel yang diambil dalam penelitian ini ditentukan sebanyak 10% sehingga diperoleh hasil :

$$\text{Jumlah sampel} = \frac{10}{100} \times 1000 = 100$$

Dengan sampel sejumlah itu diharapkan sudah memenuhi persyaratan dalam pengambilan sampel.

E. Variabel Penelitian

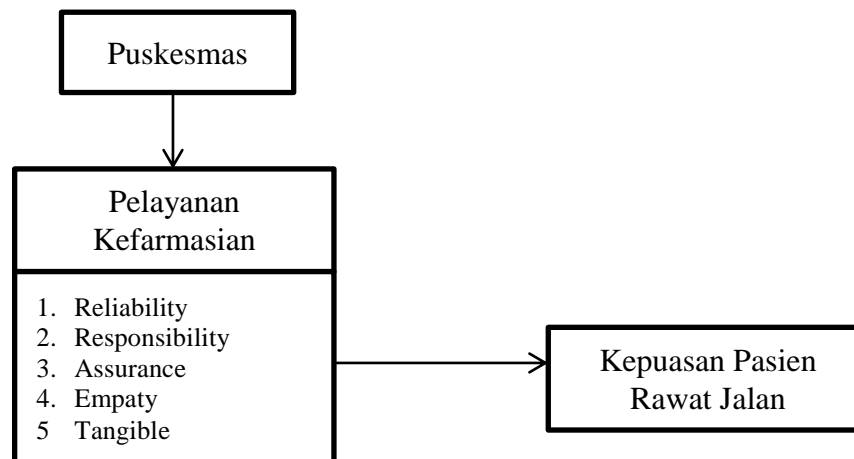
Dalam penelitian ini terdapat satu variabel yaitu kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Penjabaran dari variabel tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 2. Variabel Penelitian

| Variabel | Sub Variabel | Uraian | Terdapat pada kuesioner |
|-------------------------------------|---|---|-------------------------|
| Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan | 1. Keandalan (<i>Reliability</i>) | kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan | 1,2,3,4,5 |
| | 2. Daya tanggap (<i>responsibility</i>) | kemauan untuk membantu pasien dan menyelesaikan keluhan pasien | 6,7 |
| | 3. Jaminan (<i>assurance</i>) | Pelayanan yang bebas dari segala bahaya, resiko atau keragu-raguan dalam memberikan obat kepada pasien/ pelanggan rawat jalan | 8,9 |
| | 4. Empati (<i>empathy</i>) | perhatian pelayanan yang meliputi tindakan petugas interaksi, komunikasi, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien | 10,11,12,13 |
| | 5. Bukti langsung (<i>tangible</i>) | penampilan dari penunjang pelayanan (kerapian, kebersihan lingkungan) dan perlengkapan (kelengkapan informasi) | 14,15,16 |

F. Kerangka Pikir

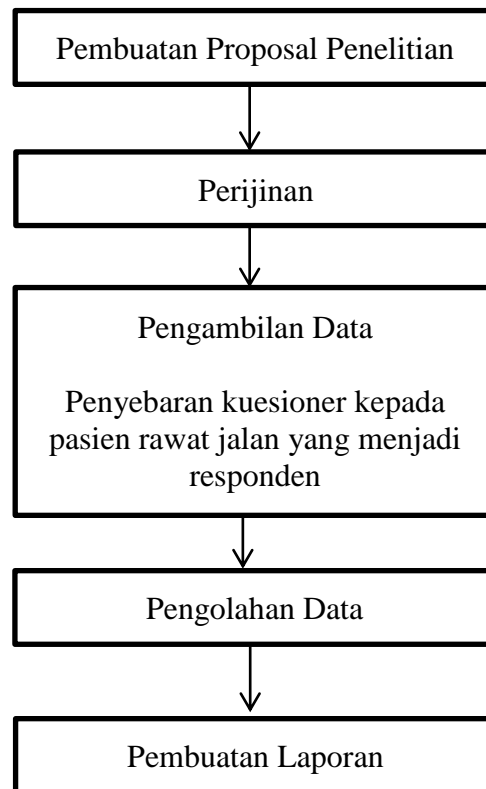
Kerangka pikir dalam penelitian ini digambarkan pada skema berikut.



Gambar 1. Kerangka pikir

G. Jalannya Penelitian

Jalannya penelitian yang menggambarkan rencana penelitian dapat dilihat pada skema berikut.



Gambar 2. Jalannya Penelitian

H. Cara Kerja

Material penelitian ini adalah tingkat kepuasan pasien rawat jalan. Alat ukur yang digunakan dalam pengumpulan data adalah angket yang berbentuk pertanyaan dan sering disebut kuesioner. Dalam pelaksanaannya melibatkan dua pihak yaitu penanya dan penjawab (responden). Dalam pengumpulan data, responden harus menjawab pertanyaan. Kuesioner penelitian ini ditujukan kepada pasien rawat jalan yang berobat di Puskesmas Jaten II yang mendapatkan pelayanan dari unit farmasi. Adapun teknik dan

langkah - langkah (prosedur) yang digunakan dalam mengumpulkan data adalah sebagai berikut:

1. Penyebaran kuesioner pada responden (pasien rawat jalan yang berobat di Puskesmas Jaten II yang mendapatkan pelayanan dan unit farmasi pada bulan Januari 2018).
2. Pengisian kuesioner oleh responden dengan pengawasan langsung selama pengisian, sehingga kuesioner benar- benar diisi langsung oleh responden secara keseluruhan.
3. Pengumpulan kembali dan penyeleksian kuesioner, apabila ada yang tidak memenuhi kriteria data, misalnya rusak, tidak terbaca, dan kosong.
4. Perhitungan data atau analisis data dan membuat kesimpulan.

I. Analisis Data

Analisa data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah analisis tingkat kepentingan dan kerja/kepuasan. Pelanggan dengan cara membandingkan persepsi harapan pasien dengan kinerja pelayanan. Setelah data terkumpul, kemudian data dikelompokkan sesuai dengan subvariabel yang diteliti kemudian digunakan cara pemberian skor yang tiap jawaban diberi bobot.

Tingkat harapan/kepentingan dan kepuasan konsumen diukur dengan skala *likert* yang terdiri dari lima alternatif jawaban (Supranto, 1977). Bobot nilai skala *likert* dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Skala Penilaian Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Layanan Kefarmasian di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar

| Harapan | Kinerja | Bobot Jawaban |
|---------------|-------------|---------------|
| Sangat Setuju | Sangat Puas | 5 |
| Setuju | Puas | 4 |
| Cukup Setuju | Cukup Puas | 3 |
| Kurang setuju | Kurang Puas | 2 |
| Tidak Setuju | Tidak Puas | 1 |

Adapun teknik untuk menentukan kepuasan pasien dipergunakan analisis korelasi. Kategori tingkat kepuasan menurut Arikunto (2008) berdasar nilai korelasi. Nilai korelasi diperoleh dari nilai tingkat kepuasan pasien yaitu dengan membandingkan nilai rerata skor kinerja /kenyataan dengan nilai skor kepentingan /harapan (Harianto, dkk, 2005). Penentuan kategori dan skala nilai korelasi tingkat kepuasan yang telah dimodifikasi dari kategori dan skala nilai korelasi tingkat kepuasan dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Skala nilai korelasi tingkat kepuasan

| Nilai Korelasi | Interpretasi | Tingkat Kepuasan |
|----------------|---------------|------------------|
| ≥ 1 | Tinggi | Sangat Puas |
| 0,75-0,99 | Cukup | Puas |
| 0,50- 0,74 | Agak rendah | Cukup Puas |
| 0,25 -0,49 | Rendah | Kurang Puas |
| 0,00-0,24 | Sangat rendah | Tidak Puas |

(Harianto, dkk, 2005)

Berdasarkan data yang diperoleh dengan membandingkan nilai rerata skor kinerja/ kenyataan dengan nilai rerata skor kepentingan/ harapan (Harianto,dkk 2005), dapat diperoleh gambaran bagaimana kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di ruang farmasi di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar.

Diagram *cartecius* digunakan untuk mengetahui posisi item-item pertanyaan kuesioner yang merupakan faktor untuk meningkatkan kepuasan konsumen. Diagram *cartecius* sumbu mendatar (x) merupakan nilai tingkat

kepuasan konsumen dari berbagai item pertanyaan, sedangkan sumbu tegak (y) merupakan nilai tingkat harapan /kepentingan konsumen terhadap item pertanyaan dari kuesioner. Berdasarkan penyederhanaan rumus, setiap item pertanyaan ditempatkan dalam diagram *cartesius* posisi (x, y) dengan rumus:

$$\bar{X} = \frac{\sum Xi}{n} \quad \bar{Y} = \frac{\sum Yi}{n} \quad (\text{Supranto, 2004})$$

Keterangan :

X_i = Skor penilaian kinerja kefarmasian

Y_i = Skor penilaian kepentingan pasien

\bar{X} = Skor rata-rata tingkat kinerja /kepuasan

\bar{Y} = Skor rata-rata tingkat kepentingan

n = Jumlah responden

Matriks pada diagram *cartesius* terdiri dari 4 kuadran: kuadran pertama terletak di sebelah kiri atas, kuadran kedua di sebelah kanan atas, kuadran ketiga di sebelah kiri bawah, kuadran keempat di sebelah kanan bawah. Untuk mengetahui posisi masing-masing atribut *Tangible*, *Reliability*, *Responsive*, *Assurance*, *Empathy* dihitung dengan cara mencari rata-rata dari jumlah skor rata-rata dari kinerja dan tingkat kepentingan pelanggan terhadap tiap-tiap atribut *Tangible*, *Reliability*, *Responsive*, *Assurance*, *Empathy* dalam satu dimensi layanan dengan rumus :

$$\bar{\bar{X}} = \frac{\sum_{i=1}^n \bar{X}}{K} \quad \bar{\bar{Y}} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{Y}}{K} \quad (\text{Supranto, 2004})$$

Keterangan :

$\bar{\bar{X}}$ = skor rata-rata penilaian jasa yang dirasakan

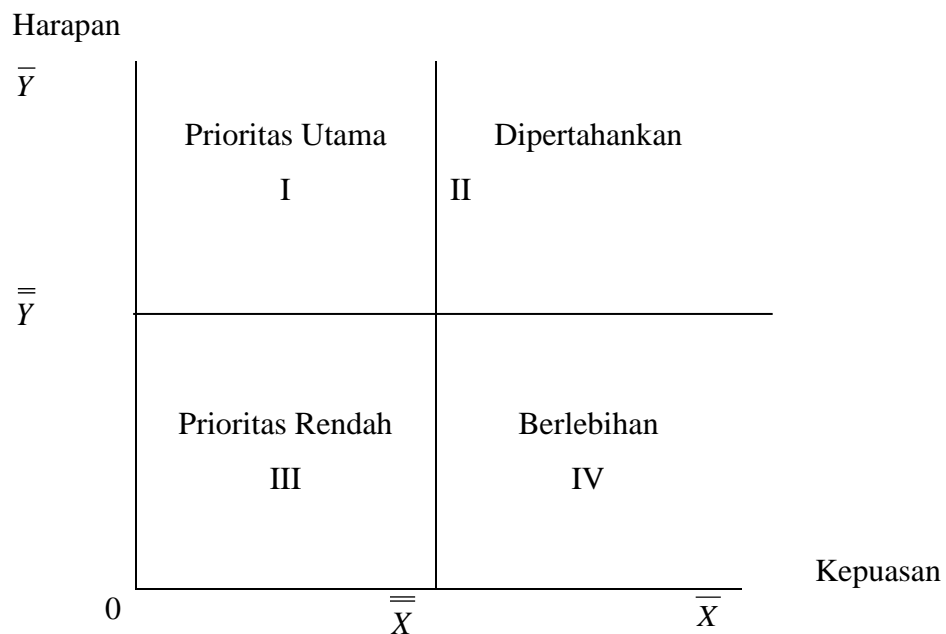
\bar{Y} = skor rata-rata penilaian jasa yang diharapkan

\bar{X} = skor rata-rata dari rata-rata penilaian jasa yang dirasakan

\bar{Y} = skor rata-rata dari rata-rata penilaian jasa yang diharapkan

K = jumlah Sampel

Diagram cartecius terbagi menjadi 4 daerah /kuadran oleh 2 buah garis yang saling perpotongan dititik (x, y). Setiap kuadran menggambarkan skala prioritas kebijakan baik berupa peningkatan kerja atau mempertahankan kinerja. Data sebaran kinerja dan harapan peserta dapat dilihat pada gambar 3.



Gambar 3. Diagram Importance /Performance Matrik (Supranto, 2004)

Strategi yang dapat dilakukan berkenaan dengan posisi masing-masing variable ke empat kuadran dapat dijelaskan sebagai berikut;

a. Kuadran I (Prioritas Utama)

Kuadran ini memuat aspek-aspek kepuasan pasien yang dianggap penting (harapan tinggi), tetapi pada kenyataanya aspek-aspek tersebut belum

sesuai dengan harapan pasien (kinerja rendah). Aspek-aspek yang masuk dalam kuadran ini harus menjadi prioritas utama dalam upaya perbaikan pelayanan ke depan.

b. Kuadran II (Pertahanan Prestasi)

Kuadran ini memuat aspek-aspek kepuasan pasien yang dianggap penting oleh pengguna layanan (harapan tinggi) dan memiliki kinerja tinggi. Aspek-aspek yang termasuk dalam dalam kuadran II adalah aspek-aspek yang telah bisa memuaskan pasien dalam menerima pelayanan oleh petugas farmasi.

c. Kuadran III (Prioritas Rendah)

Kuadran ini memuat aspek-aspek kepuasan pasien yang dianggap kurang penting oleh pasien (harapan rendah) dan pada kenyataannya kinerja aspek-aspek ini juga tidak istimewa (kinerja rendah).

d. Kuadran IV (Melebihi Harapan)

Kuadran IV ini memuat aspek-aspek kepuasan pasien yang dianggap kurang penting oleh pasien (harapan rendah) akan tetapi kinerja dari aspek-aspek tersebut cukup tinggi melebihi harapan pasien.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas Jaten II Kabupaten Karanganyar berdasarkan setiap dimensi pelayanan cukup memuaskan pasien rawat jalan termasuk dalam kategori puas karena antara kenyataan dan harapan dapat terpenuhi. Hasil tersebut didukung dengan hasil korelasi pada masing-masing dimensi sebesar 0,61 dengan kategori cukup puas. Apabila dilihat dari indikator per atribut maka pada kuadran I terdapat 3 indikator yang belum mampu memuaskan pasien rawat jalan yaitu waktu tunggu, ruang pelayanan dan ketersediaan brosur tentang obat. Berdasarkan diagram Kartesius dimensi pelayanan, bukti langsung pelayanan kuadran I, keandalan pelayanan kuadran IV, daya tanggap pelayanan kuadran IV, jaminan pelayanan kuadran II dan empati pelayanan kuadran II. Keandalan dan daya tanggap pelayanan dapat dipertahankan sebab menarik minat pasien untuk memanfaatkan pelayanan kefarmasian. Bukti langsung dalam prioritas utama, sedangkan daya tanggap dan jaminan pelayanan dalam prioritas berlebihan.

B. Saran

Terlepas dari keterbatasan yang dimiliki, hasil penelitian ini diharapkan mempunyai implikasi yang luas untuk penelitian selanjutnya dengan topik yang serupa. Adapun saran dari hasil penelitian ini untuk peneliti selanjutnya:

1. Penelitian selanjutnya sebaiknya memperluas area survey, tidak hanya di wilayah kecamatan, tetapi seluruh Puskesmas di wilayah Kabupaten Karanganyar, sehingga populasi lebih banyak.
2. Untuk penelitian selanjutnya hendaknya lebih memperluas sampel penelitian tidak hanya di Puskesmas induk saja, tetapi juga di puskesmas pembantu dan Poliklinik Kesehatan Desa, sehingga penelitian tentang topik ini akan lebih akurat .

DAFTAR PUSTAKA

- Anis Setyaningsih. 2016. *Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Sragen*. Surakarta
- Anonim, 2006. *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.2006
- Bappenas. 2009. *Peningkatan Akses Masyarakat Terhadap Kesehatan Yang Berkualitas*. Available at http://www.bappenas.go.id/files/9213/5022/6053/bab27__20090202204616__1756__28.pdf.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia.2004 *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor :128/ Menkes/ sk/ II/ 2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Depkes RI
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Peraturan Pemerintah No.51 Tahun 2009. Tentang *Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Depkes RI.
- Gerson, R. 2001. *Mengukur Kepuasan Pelanggan : P[anduan Menciptakan Pelayanan Bermutu*. Jakarta : Penerbit PPM
- Hariato, et. al. 2005. “Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta”. *Majalah Ilmu Kefarmasian*. Vol II Edisi April 2005.
- Koentjoro, Tjahjono.2007. *Regulasi Kesehatan di Indonesia*. Yogyakarta : ANDI.
- Kotler, P dan Amstrong, G. 2002. *Prinsip-Prinsip Pemasaran Jilid I*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Menkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No.30/MENKES/SK/2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI
- Muninjaya. 2004. *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : Penerbit EGC.
- Muninjaya, A.A.Gde.2004. *Manajemen Kesehatan 2*. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metode Penelitian Kesehatan*. Cetakan 3. Jakarta : Rineka Cipta.
- Parasuraman, et. al. 2006. *A Marketing Services*. New York: The Free Press.
- Pedoman Yanfar. 2006. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
- Pohan, S. 2006. *Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC.

- Purwanto, Setiyo. 2007. *Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rumah Sakit*. ([http://Klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit](http://Klinis.wordpress.com/2007/12/28/kepuasan-pasien-terhadap-pelayanan-rumah-sakit)).
- Sabarguna. 2004. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Edisi Kedua. Yogyakarta : Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Sugiyono.2011. *Statistika untuk Penelitian*. Cetakan 9. Bandung : Alfabeta.
- Supranto, J. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Surahman, E., Husein, I, 2011 *Konsep Dasar Pelayanan Kefarmasian Berbasis Pharmaceutical Care*. Bandung: Widya Padjadjaran.
- Tjiptono, F. 2005. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi Offset
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: Sagung Seto
- Umar, H. 1996. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.

