

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
INFORMASI OBAT (PIO) DI DEPO RAWAT JALAN  
UOBK RSUD dr. SLAMET GARUT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GUSTI RAYSAN FAIZA ARSANDI  
NIM : KHGF23041**



**PROGRAM STUDI D3 FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT**

**2026**

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN  
INFORMASI OBAT (PIO) DI DEPO RAWAT JALAN  
UOBK RSUD dr. SLAMET GARUT**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm.) pada Program Studi D3 Farmasi  
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut**

**GUSTI RAYSAN FAIZA ARSANDI**

**NIM : KHGF23041**



**PROGRAM STUDI D3 FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
INSTITUT KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT**

**2026**

## **LEMBAR PERSETUJUAN**

**NAMA : GUSTI RAYSAN FAIZA ARSANDI**

**NIM : KHGF23041**

**JUDUL : GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP  
PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) DI DEPO RAWAT  
JALAN UOBK RSUD dr.SLAMET GARUT**

### **KARYA TULIS ILMIAH**

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian

Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi D3 Farmasi

Fakultas Ilmu Kesehatan

Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, September 2026

Menyetujui

Pembimbing

**apt. Dina Nirwana Suwinda, S.Si., M.Farm.**

## **LEMBAR PENGESAHAN**

**NAMA : GUSTI RAYSAN FAIZA ARSANDI**

**NIM : KHGF23041**

**JUDUL : GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP  
PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) DI DEPO RAWAT  
JALAN UOBK RSUD dr.SLAMET GARUT**

## **KARYA TULIS ILMIAH**

KTI ini telah disidangkan dihadapan  
Tim Penguji Program Studi D3 Farmasi  
Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Garut, Mei 2026

Mengetahui,  
Ketua Program Studi D3 Farmasi

Menyetujui,  
Pembimbing

**apt. Nurul, S.Si., M.Farm**

**apt. Dina Nirwana Suwinda, S.Si.,  
M.Farm**

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

**Susan Susyanti, S.Kp., M.Kep**

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, KTI ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm.), baik dari Institut Kesehatan Karsa Husada Garut maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dari penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Institut Kesehatan Karsa Husada Garut.

Garut, September 2026  
Yang membuat pernyataan

**GUSTI RAYSAN FAIZA ARSANDI**  
**NIM: KHGF23041**

## **ABSTRAK**

### **GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN INFORMASI OBAT (PIO) DI DEPO RAWAT JALAN UOBK RSUD dr. SLAMET GARUT.**

**Gusti Raysan Faiza Arsandi**

Program Studi D3 Farmasi

Institut Kesehatan Karsa Husada Garut

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan bagian penting dari pelayanan kefarmasian klinis di rumah sakit yang bertujuan menjamin penggunaan obat secara rasional, aman, dan tepat. Berdasarkan laporan Komite Mutu UOBK RSUD dr. Slamet Garut, ditemukan 2–4 kejadian Insiden Keselamatan Pasien (IKP) akibat kesalahan pemakaian obat di Depo Rawat Jalan dalam dua bulan terakhir, sehingga diperlukan evaluasi terhadap pelaksanaan PIO melalui pengukuran kepuasan pasien. Penelitian ini mengacu pada teori kepuasan pasien menurut Siregar & Pipin (2021) serta konsep PIO berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 72 Tahun 2016, dengan lima dimensi penilaian, yaitu penggunaan obat, efek samping obat, penyimpanan obat, indikasi atau khasiat obat, dan interaksi obat. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan teknik pengambilan sampel purposive sampling, yang dilaksanakan pada tanggal 20 April 2026 sampai dengan 27 April 2026. Data dikumpulkan melalui kuisioner berskala Likert yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, disebarkan kepada 100 responden pasien rawat jalan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dari populasi sekitar 11.400 pasien per bulan. Data diolah secara deskriptif menggunakan Microsoft Excel dan dianalisis berdasarkan persentase tingkat kepuasan pada setiap dimensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien merasa puas terhadap PIO dengan persentase tertinggi pada kategori puas sebesar 57%, diikuti sangat puas 37%, tidak puas 4%, dan sangat tidak puas 2%. Tingkat kepuasan tertinggi ditemukan pada dimensi interaksi obat, sedangkan tingkat kepuasan terendah ditemukan pada dimensi indikasi atau khasiat obat. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan informasi obat di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut secara umum sudah berjalan baik, namun masih memerlukan peningkatan khususnya pada aspek penyampaian informasi indikasi dan khasiat obat agar mutu pelayanan kefarmasian semakin optimal.

**Kata Kunci:** Kepuasan pasien, Pelayanan informasi obat, Rawat jalan,  
Mutu pelayanan kefarmasian, Rumah sakit

## **ABSTRACT**

### **OVERVIEW OF PATIENT SATISFACTION WITH DRUG INFORMATION SERVICE (DIS) AT THE OUTPATIENT PHARMACY DEPOT OF UOBK RSUD dr. SLAMET GARUT.**

**Gusti Raysan Faiza Arsandi**

D3 Pharmacy Study Program

Karsa Husada Garut Institute of Health

*Medication Information Services (Pelayanan Informasi Obat/PIO) constitute an essential component of clinical pharmaceutical services in hospitals, aimed at ensuring the rational, safe, and appropriate use of medications. Based on a report from the Quality Committee of UOBK RSUD dr. Slamet Garut, 2–4 Patient Safety Incidents (PSIs) related to medication errors were identified at the Outpatient Pharmacy Depot within the past two months, indicating the need to evaluate the implementation of PIO through the measurement of patient satisfaction. This study refers to the patient satisfaction theory proposed by Siregar & Pipin (2021) and the concept of PIO based on the Regulation of the Minister of Health No. 72 of 2016, which encompasses five assessment dimensions: drug use, drug side effects, drug storage, drug indications or efficacy, and drug interactions. This study employed a descriptive design with a purposive sampling technique, conducted from April 20, 2026 to April 27, 2026. Data were collected using a validated and reliable Likert-scale questionnaire distributed to 100 outpatient respondents who met the inclusion and exclusion criteria, with the sample size calculated using the Slovin formula from a population of approximately 11,400 patients per month. Data were processed descriptively using Microsoft Excel and analyzed based on the percentage of satisfaction levels for each dimension. The results showed that, overall, patients were satisfied with PIO, with the highest percentage in the "satisfied" category at 57%, followed by "very satisfied" at 37%, "dissatisfied" at 4%, and "very dissatisfied" at 2%. The highest level of satisfaction was found in the drug interaction dimension, while the lowest was found in the drug indication or efficacy dimension. It can be concluded that medication information services at the Outpatient Pharmacy Depot of UOBK RSUD dr. Slamet Garut have generally run well, although improvement is still needed, particularly in delivering information on drug indications and efficacy, in order to further optimize the quality of pharmaceutical services.*

**Keywords** : patient satisfaction, drug information service, outpatient care, pharmaceutical service quality, hospital

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul ini dengan judul **"Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) Di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut"** Shalawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang mana telah memberikan ketauladanan yang baik kepada kita semua selaku umatnya.

Dalam penyusunan penyusun karya tulis ilmiah ini penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun berkat dukungan, bantuan, bimbingan, dan pengarahan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan penyusun karya tulis ilmiah ini. Untuk itu, pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. H. Hadiat, M.A., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut;
2. Drs. H. Suryadi, M.Si., selaku Ketua Umum Yayasan Dharma Husada Insani Garut;
3. Dr. Iwan Wahyudi, S.Kep., Ners., M.Kep., selaku Rektor Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
4. Susan Susyanti. S.Kp., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
5. apt. Nurul, S.Si., M.Farm., selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Institut Kesehatan Karsa Husada Garut;
6. Dr. apt. Dani Sujana, S.Si., M.Farm., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan arahan dalam proses belajar penulis selama ini;

7. apt. Dina Nirwana Suwinda, S.Si., M.Farm., selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan dan arahan dalam proses belajar penulis selama ini;
8. Dr. Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si., selaku Penguji I dan Sri Yekti Widadi, S.Kep., M.Kep., Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
9. Seluruh dosen pengajar yang telah memberikan bimbingan keilmuan dan nasihat-nasihat yang berharga selama menjalani perkuliahan. Semoga segala ilmu dan amal baik Bapak dan Ibu mendapatkan balasan yang tak terhingga dari Allah SWT. Amiin;
10. Kedua orang tua sebagai sumber inspirasi bagi penulis, yang senantiasa memberikan dorongan baik moril maupun materil serta seluruh do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini;
11. Saudara laki-laki dan kedua saudara perempuan sebagai sumber motivasi bagi penulis, yang telah memberikan arahan dan bimbingan yang sangat berperan penting bagi penulis sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah;
12. Rekan-rekan seperjuangan yang telah membantu dan memberikan dan memberikan semangat serta memberikan saran-saran yang bermanfaat bagi penulis;
13. Semua pihak yang tidak tertulis terimakasih atas jasa yang telah diberikan, semoga Allah SWT. meridhoi dan memberikan balasan yang berlipat ganda. Amiin.

Penulis sangat sadar bahwa proposal penelitian ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun serta bermanfaat guna perbaikan pada penyusunan karya tulis ilmiah ini.

Garut, 10 September 2026

**Gusti Raysan Faiza Arsandi**

**NIM : KHGF23041**

## DAFTAR ISI

|                                                              |             |
|--------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                              | <b>ii</b>   |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                               | <b>iii</b>  |
| <b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>                               | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                         | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                        | <b>vi</b>   |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>                                   | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                       | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                                    | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR.....</b>                                    | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                                 | <b>xv</b>   |
| <b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>                                | <b>1</b>    |
| 1.1    Latar Belakang .....                                  | 1           |
| 1.2    Rumusan Masalah .....                                 | 3           |
| 1.3    Tujuan Penelitian.....                                | 3           |
| 1.3.1    Tujuan Umum .....                                   | 3           |
| 1.3.2    Tujuan Khusus .....                                 | 3           |
| 1.4    Manfaat Penelitian.....                               | 4           |
| 1.4.1    Manfaat Teoriti.....                                | 4           |
| 1.4.2    Manfaat Praktis .....                               | 4           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>                          | <b>5</b>    |
| 2.1    Tinjauan Pustaka .....                                | 5           |
| 2.1.1    Pengertian Rumah Sakit.....                         | 5           |
| 2.1.2    Fungsi Rumah Sakit .....                            | 7           |
| 2.1.3    Pengertian Kepuasan Pasien .....                    | 8           |
| 2.2    Pelayanan Informasi Obat .....                        | 10          |
| 2.2.1    Pengertian Pelayanan Informasi Obat.....            | 10          |
| 2.2.2    Tujuan Pelayanan Informasi Obat.....                | 11          |
| 2.2.3    Prosedur Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat ..... | 12          |

|                                          |                                                                       |           |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------|
| 2.2.4                                    | Komponen Pelayanan Informasi Obat .....                               | 13        |
| 2.3                                      | Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit .....                         | 16        |
| 2.4                                      | Kerangka Pemikiran .....                                              | 18        |
| <b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>   |                                                                       | <b>19</b> |
| 3.1                                      | Desain Penelitian .....                                               | 19        |
| 3.2                                      | Variabel Penelitian .....                                             | 19        |
| 3.3                                      | Definisi Operasional .....                                            | 20        |
| 3.4                                      | Populasi dan Sampel Penelitian .....                                  | 21        |
| 3.4.1                                    | Populasi Penelitian .....                                             | 21        |
| 3.4.2                                    | Sampel Penelitian .....                                               | 21        |
| 3.5                                      | Waktu dan Tempat Penelitian .....                                     | 23        |
| 3.5.1                                    | Waktu Penelitian .....                                                | 23        |
| 3.5.2                                    | Tempat Penelitian .....                                               | 23        |
| 3.6                                      | Instrumen Penelitian .....                                            | 23        |
| 3.7                                      | Uji Validitas dan Reabilitas Kuisisioner .....                        | 24        |
| 3.7.1                                    | Uji Validitas .....                                                   | 24        |
| 3.7.2                                    | Reabilitas Kuisisioner .....                                          | 25        |
| 3.8                                      | Cara Pengumpulan Data .....                                           | 25        |
| 3.8.1                                    | Pengolahan Data .....                                                 | 26        |
| 3.9                                      | Analisis Data .....                                                   | 27        |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> |                                                                       | <b>29</b> |
| 4.1                                      | Hasil dan Pembahasan .....                                            | 29        |
| 4.1.1                                    | Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....               | 30        |
| 4.1.2                                    | Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....                        | 30        |
| 4.1.3                                    | Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir .....         | 31        |
| 4.1.4                                    | Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Penggunaan Obat .....            | 32        |
| 4.1.5                                    | Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Efek Samping Obat .....          | 35        |
| 4.1.6                                    | Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Penyimpanan Obat .....           | 36        |
| 4.1.7                                    | Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Indikasi atau Khasiat Obat ..... | 37        |
| 4.1.8                                    | Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Interaksi Obat .....             | 38        |
| 4.1.9                                    | Hasil Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien .....                      | 39        |

|                                                                                   |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 4.1.10 Data Demografis Usia dan Pendidikan Terakhir terhadap Kepuasan Pasien..... | 32        |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>                                           | <b>40</b> |
| 5.1 Kesimpulan.....                                                               | 40        |
| 5.2 Saran .....                                                                   | 40        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                       | <b>42</b> |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                                                              | <b>44</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                                                    |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Tabel 3.1</b> Definisi Operasional.....                                                         | 20 |
| <b>Tabel 3. 2</b> Skala Likert .....                                                               | 24 |
| <b>Tabel 4.1</b> Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....                            | 30 |
| <b>Tabel 4.2</b> Karakteristik responden berdasarkan usia.....                                     | 30 |
| <b>Tabel 4.3</b> Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir.....                      | 31 |
| <b>Tabel 4.4</b> Data Demografis Usia dan Pendidikan Terakhir terhadap Kepuasan Pasien .....       | 32 |
| <b>Tabel 4.5</b> Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut..... | 34 |
| <b>Tabel 4.6</b> Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut..... | 35 |
| <b>Tabel 4.7</b> Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut..... | 36 |
| <b>Tabel 4.8</b> Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut..... | 37 |
| <b>Tabel 4.9</b> Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut..... | 38 |
| <b>Tabel 4.10</b> Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di UOBK RSUD dr. Slamet Garut.....          | 39 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                             |    |
|---------------------------------------------|----|
| <b>Gambar 2. 1</b> Kerangka Pemikiran ..... | 18 |
|---------------------------------------------|----|

## DAFTAR LAMPIRAN

|                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Lampiran 1.</b> Lembar Bimbingan .....                            | 44 |
| <b>Lampiran 2.</b> Dokumentasi Penelitian .....                      | 45 |
| <b>Lampiran 3.</b> Lembar Persetujuan Responden.....                 | 46 |
| <b>Lampiran 4.</b> Lembar Kuisisioner Pelayanan Informasi Obat ..... | 47 |
| <b>Lampiran 5.</b> Data Uji Validitas dan Reliabilitas .....         | 50 |
| <b>Lampiran 6.</b> Data Hasil Penelitian .....                       | 51 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang berperan penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan yang bermutu tercermin dari kemampuan rumah sakit memenuhi standar pelayanan sehingga pasien menerima layanan yang efektif, efisien, dan sesuai kode etik (Anfal, 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 30 tahun 2022, Kepuasan pasien sangat ditentukan oleh perspektif dan evaluasi mereka terhadap pelayanan yang diperoleh. Kepuasan tersebut dipengaruhi oleh beragam faktor, meliputi ketersediaan informasi obat, responsivitas tenaga farmasi, dan kejelasan penyampaian informasi (Dharmayati et al., 2025a)

Instalasi Farmasi adalah unit fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit. Instalasi Farmasi harus memiliki Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian yang sesuai dengan beban kerja dan petugas penunjang lain agar tercapai sasaran dan tujuan Instalasi Farmasi. Tujuannya adalah meningkatkan mutu pelayanan, menjamin kepastian hukum bagi tenaga teknis kefarmasian, dan melindungi pasien serta masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional. (Permenkes, 2016)

Pelayanan kefarmasian, khususnya pemberian informasi obat (PIO) merupakan bagian integral dari kegiatan dispensing dan memiliki peran penting dalam menjamin keamanan serta ketepatan penggunaan obat. Tenaga kefarmasian berkewajiban memberikan informasi obat yang jelas dan akurat agar

pasien dapat menggunakan obat secara rasional. Kesalahan penggunaan dan ketidakpatuhan terhadap pengobatan dapat menurunkan efektivitas serta manfaat sediaan farmasi yang diterima pasien (Sutrisnawati et al., 2023).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan salah satu aspek pelayanan kefarmasian klinis di rumah sakit yang mencakup kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat secara independen, akurat, tidak bias, terkini, dan komprehensif oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya, pasien, serta pihak terkait di luar rumah sakit (Mutiarasiah, 2023).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) memiliki peranan yang sangat penting dalam memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan yang bermutu kepada pasien. Kualitas hidup dan pelayanan yang bermutu dapat menurun apabila terdapat ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Penyebab dari ketidakpatuhan itu disebabkan oleh kurangnya informasi tentang obat. Selain masalah ini, pasien juga dapat mengalami efek yang tidak diinginkan dari penggunaan obat. Dengan diberikannya informasi obat ini pada pasien maka masalah yang terkait dengan obat seperti penggunaan obat tanpa indikasi, dosis terlalu tinggi, dosis sub terapi, serta interaksi obat yang dapat dihindari.

Berdasarkan latar belakang diatas dan tingkat kejadian Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang dilaporkan oleh Komite Mutu dikarenakan salah pemakaian obat di Depo Rawat Jalan dalam 2 bulan terakhir. Dilaporkan terjadi 2 sampai 4 kejadian Insiden Keselamatan Pasien (IKP) di UOBK RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut, oleh karena itu harus dilakukan evaluasi terhadap upaya

pelayanan informasi obat (PIO). Maka dari itu, peneliti ingin mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan pasien terhadap pemberian informasi obat (PIO) di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan pasien meliputi :

- a Dimensi penggunaan obat;
- b Dimensi efek samping obat;
- c Dimensi penyimpanan obat;
- d Dimensi indikasi atau khasiat obat;

- e dan dimensi interaksi obat dalam pelayanan informasi obat di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini terdiri dari manfaat teoriti dan manfaat praktis

##### **1.4.1 Manfaat Teoriti**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai kepuasan pasien terhadap pemberian informasi obat (PIO) di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut, sehingga penelitian ini dapat menjadi evaluasi jika ada pelayanan yang kurang memuaskan agar pelayanannya menjadi lebih baik dan berkualitas.

##### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Manfaat praktis ini terdiri untuk peneliti, rumah sakit, dan peneliti lain.

###### **a Bagi Peneliti**

Sebagai upaya dalam pengembangan ilmu dan wawasan yang berkaitan dengan pelayanan instalasi farmasi yang bermutu.

###### **b Bagi Rumah Sakit**

Memberikan manfaat dan masukan bagi pihak Rumah Sakit untuk dijadikan data kepuasan pasien berdasarkan pelayanan informasi obat (PIO).

###### **c Bagi Peneliti lain**

Menambah bahan referensi dalam melakukan penelitian di bidang sama di masa yang akan datang.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Tinjauan Pustaka**

##### **2.1.1 Pengertian Rumah Sakit**

SK Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/SK/1992 menyebutkan bahwa rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisistik, dan subspecialistik.

Rumah sakit adalah suatu institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian, serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit mampu melaksanakan fungsi yang professional baik dibidang teknis medis maupun administrasi kesehatan. untuk menjaga dan meningkatkan mutu rumah sakit harus mempunyai suatu ukuran yang menjamin peningkatan mutu di semua tingkatan (Cholifah & Nisak, 2020)

Rumah sakit merupakan sebuah lembaga yang dijalankan oleh tenaga medis profesional yang terstruktur dengan baik, didukung oleh fasilitas dan sarana kedokteran yang permanen. Institusi ini menyediakan layanan medis, perawatan keperawatan yang berkelanjutan, serta pelaksanaan diagnosis dan pengobatan terhadap penyakit yang dialami oleh pasien. Industri jasa pelayanan publik tidak terlepas dari persaingan antar penyedia layanan, khususnya rumah sakit. Berbagai rumah sakit berupaya memperoleh kepercayaan masyarakat dengan menawarkan pelayanan yang efektif dan bermutu tinggi. Rumah sakit umum daerah merupakan

bagian integral dari sektor jasa pelayanan kesehatan, namun sayangnya, persepsi masyarakat terhadap rumah sakit daerah cenderung kurang positif jika dibandingkan dengan layanan yang disediakan oleh rumah sakit swasta (Supartiningsih, 2017).

Mutu pelayanan yang berkualitas, disertai dengan jaminan keselamatan pasien (*patient safety*) yang tinggi, akan membentuk citra positif rumah sakit di mata pasien sebagai konsumen layanan kesehatan. Keselamatan pasien merupakan aspek yang sangat penting untuk diterapkan dan diinternalisasi oleh seluruh anggota organisasi, karena menjadi prinsip dasar dalam operasional rumah sakit. Pemahaman yang baik mengenai keselamatan pasien akan memungkinkan setiap anggota organisasi untuk mengetahui tindakan yang tepat dan harus dilakukan. Perilaku tersebut pada akhirnya akan terealisasi dalam bentuk implementasi keselamatan pasien yang melekat pada masing-masing individu dalam organisasi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pengaruh implementasi keselamatan pasien terhadap peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Secara khusus, penelitian ini mengkaji implementasi keselamatan pasien pada Instalasi Rawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, HCU dan ICU, Instalasi Kamar Operasi, Kemoterapi, Instalasi Radiologi, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Gizi, Instalasi CSSD dan Laundry, serta Instalasi Pemeliharaan Sarana Medis, Ambulans, dan Evakuator di Rumah Sakit (Sumarni, 2017)

### 2.1.2 Fungsi Rumah Sakit

Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, fungsi rumah sakit adalah :

- a. Pelaksanaan pelayanan pengobatan dan rehabilitasi kesehatan harus dilakukan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit yang berlaku.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu dilaksanakan melalui penyediaan pelayanan kesehatan tingkat dua dan tiga yang komprehensif sesuai kebutuhan medis.
- c. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dilakukan demi meningkatkan kompetensi dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Pelaksanaan penelitian, pengembangan, serta evaluasi teknologi di bidang kesehatan dilakukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmiah dan profesional di bidang kesehatan.

Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit umum menyelenggarakan kegiatan :

- a. Pelayanan medis
- b. Pelayanan dan asuhan keperawatan
- c. Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- d. Pelayanan kesehatan masyarakat dan rujukan
- e. Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- f. Administrasi umum dan keuangan

### **2.1.3 Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien merupakan indikator kualitas layanan kesehatan dan mencerminkan tingkat persepsi pasien terhadap kinerja layanan kesehatan yang diterima setelah membandingkannya dengan ekspektasi sebelumnya. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setara atau melebihi ekspektasi tersebut. Sebaliknya, ketidakpuasan muncul jika kinerja layanan kesehatan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan. Oleh karena itu, layanan kesehatan harus berupaya memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien serta masyarakat secara terpadu guna mencapai kualitas pelayanan kesehatan yang optimal (Siregar & Pipin, 2021)

#### **2.1.3.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Kualitas layanan merupakan strategi fundamental dalam meraih keberhasilan dan keberlanjutan di tengah persaingan bisnis yang ketat. Terdapat lima faktor utama yang berkontribusi terhadap kepuasan pasien, yaitu: *tangible* (bukti fisik), yang mencakup fasilitas fisik, perlengkapan pegawai, serta ketersediaan sarana dan prasarana; *reliability* (keandalan), yang merujuk pada kemampuan sumber daya manusia dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan memuaskan; *responsiveness* (daya tanggap), yang meliputi kemampuan dalam menangani dan membantu pelanggan dengan baik; *assurance* (jaminan), yang mencakup kesopanan, pengetahuan, dan sifat terpercaya guna melindungi pelanggan dari risiko; serta *empathy* (perhatian), yang mengacu pada kepedulian

individual terhadap pelanggan, memahami kebutuhan mereka, dan kemudahan dalam menjalin komunikasi (Lampus et al., 2023).

### **2.1.3.2 Tingkat Kepuasan Pasien**

Tingkat kepuasan pasien sangat penting dan berhubungan erat dengan tingkat kunjungan pasien sehingga hal ini dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Untuk dapat menilai tingkat kepuasan tersebut, terdapat lima dimensi penilaian terhadap kualitas pelayanan kesehatan yaitu, kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan berwujud (*tangible*) (Effendi, 2020).

Kepuasan pasien dianggap sebagai salah satu tolak ukur yang sangat penting berkualitas dan merupakan salah satu indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan yang merupakan akibat pengaruh pelayanan kesehatan yang berikan pihak rumah sakit dan hal inilah yang membuat pengukuran kepuasan pasien menjadi komponen penting (Susanto et al., 2024).

### **2.1.3.3 Pengukuran Kepuasan Pasien**

Tingkat kepuasan pasien dapat diukur melalui metode kuantitatif maupun kualitatif dengan membandingkan hasil pengukuran tersebut, serta melalui berbagai pendekatan lain yang relevan. Dalam upaya peningkatan mutu layanan kesehatan, pengukuran tingkat kepuasan pasien menjadi suatu keharusan. Melalui pengukuran ini, dapat diketahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu layanan

kesehatan yang telah diselenggarakan mampu memenuhi ekspektasi pasien. Apabila harapan pasien belum terpenuhi, hasil tersebut dapat dijadikan masukan bagi instansi terkait untuk berupaya meningkatkan kualitas layanan. Sebaliknya, apabila kinerja layanan kesehatan sesuai dengan harapan pasien, maka tingkat kepuasan pasien akan lebih mudah tercapai secara optimal (Imbalo, 2007).

## **2.2 Pelayanan Informasi Obat**

### **2.2.1 Pengertian Pelayanan Informasi Obat**

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan salah satu aspek pelayanan kefarmasian klinis di rumah sakit yang mencakup kegiatan penyediaan dan pemberian informasi serta rekomendasi obat secara independen, akurat, tidak bias, terkini, dan komprehensif oleh apoteker kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya, pasien, serta pihak terkait di luar rumah sakit (Mutiara Siahaan, 2023).

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 bahwa Pelayanan Informasi Obat (PIO) adalah suatu kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh Apoteker dalam rangka menyediakan dan menyampaikan informasi serta rekomendasi obat yang bersifat independen, akurat, tidak bias, terkini, dan komprehensif kepada dokter, Apoteker lainnya, perawat, tenaga kesehatan lainnya, pasien, serta pihak-pihak di luar lingkungan rumah sakit.

### **2.2.2 Tujuan Pelayanan Informasi Obat**

Menurut Permenkes No. 72 Tahun 2016 bahwa tujuan dari Pelayanan Informasi Obat (PIO) adalah sebagai berikut.

1. Menyediakan informasi obat kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan rumah sakit serta pihak-pihak terkait di luar rumah sakit.
2. Menyediakan informasi yang mendukung pembuatan kebijakan terkait obat, sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, khususnya bagi komite atau tim farmasi dan terapi;
3. Mendukung penggunaan obat secara rasional guna meningkatkan efektivitas dan keamanan terapi.

Kegiatan Pelayanan Informasi Obat meliputi :

1. Menjawab pertanyaan yang diajukan oleh pasien maupun tenaga kesehatan;
2. Menerbitkan berbagai media informasi seperti buletin, leaflet, poster, dan newsletter untuk menyebarluaskan pengetahuan tentang obat;
3. Menyediakan informasi yang diperlukan oleh Tim Farmasi dan Terapi dalam penyusunan Formularium Rumah Sakit;
4. Melaksanakan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap bersama dengan Tim Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS);
5. Menyelenggarakan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya;

6. Melakukan kegiatan penelitian untuk mendukung pelayanan informasi obat yang

### **2.2.3 Prosedur Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat**

Peraturan Menteri Kesehatan RI, (2016) Kegiatan pelayanan informasi obat antara lain :

1. Melaksanakan penyebaran dan penyampaian informasi kepada konsumen baik secara proaktif maupun pasif. Pelayanan informasi obat mencakup kegiatan penyediaan serta pemberian informasi secara aktif maupun pasif. Pelayanan aktif dilakukan apabila apoteker memberikan informasi obat secara langsung tanpa menunggu adanya pertanyaan, misalnya melalui penerbitan buletin, brosur, leaflet, seminar, dan kegiatan sejenis. Sementara itu, pelayanan pasif dilakukan apabila apoteker memberikan informasi obat sebagai tanggapan atas pertanyaan yang diajukan oleh pihak lain.
2. Menanggapi pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat, atau pertemuan langsung. Pemberian jawaban terkait obat dan penggunaannya merupakan bagian rutin dari kegiatan pelayanan informasi obat. Pertanyaan yang diterima dapat disampaikan secara lisan (melalui telepon atau tatap muka) maupun tertulis (melalui surat pos, faksimile, atau surat elektronik). Jenis pertanyaan yang masuk dapat bersifat sederhana hingga mendesak dan kompleks, yang memerlukan penelusuran literatur serta evaluasi secara mendalam.

3. Menyusun dan memproduksi berbagai media informasi farmasi seperti buletin, leaflet, etiket obat, poster, serta majalah dinding dan sejenisnya.
4. Melaksanakan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan, pasien rawat inap, maupun masyarakat umum.
5. Melaksanakan kegiatan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian serta tenaga kesehatan lainnya terkait penggunaan obat dan bahan medis habis pakai, serta mengoordinasikan kegiatan penelitian yang berkaitan dengan obat dan pelayanan kefarmasian.

#### **2.2.4 Komponen Pelayanan Informasi Obat**

Salah satu bentuk pelayanan kefarmasian adalah pemberian informasi obat, informasi obat yang diberikan meliputi :

1. Nama Obat

Obat yang informasi mengenai identitas atau nama dari suatu obat.

2. Sediaan Obat, Bentuk sediaan obat meliputi :

- 1) Sediaan padat : pulveres, tablet, kapsul, suppositoria, kaplet, pellet.
- 2) Sediaan setengah padat : salep, krim, pasta dan jelli.
- 3) Sediaan cair : larutan, sirup, eliksir, guttae, injeksi, enema, gargarisma, suspense, emulsi dan infusa.
- 4) Gas : aerosol dan gas.

3. Dosis Obat

Dosis Lazim merupakan acuan yang bersifat tidak mengikat dan digunakan sebagai pedoman umum dalam terapi. Sebagai contoh, klorfeniramin maleat (CTM) dengan kekuatan 4 mg per tablet memiliki dosis lazim 6–16 mg per hari dan dosis maksimum 40 mg per hari. Apabila seseorang mengonsumsi obat tersebut sebanyak dua tablet tiga kali sehari, maka dosis maksimum belum terlampaui. Namun, penggunaan tersebut dianggap tidak lazim karena pemberian satu tablet tiga kali sehari umumnya sudah mampu menghasilkan efek terapeutik yang optimal.

4. Cara pakai obat Cara pemakaian obat antara lain :

- 1) Cara pemakaian Oral (pemberian obat melalui mulut).
- 2) Obat tetes mata.
- 3) Cara pemakaian obat salep mata.
- 4) Cara pemakaian obat tetes hidung.
- 5) Cara pemakaian obat semprot hidung.
- 6) Cara pemakaian obat tetes telinga.
- 7) Cara pemakaian obat suppositoria.
- 8) Cara pemakaian obat krim atau salep rectal.

5. Penyimpanan Obat

- 1) Jauhkan dari jangkauan anak-anak.
- 2) Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
- 3) Simpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan.

- 4) Jangan tinggalkan obat dalam mobil dalam jangka waktu lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat dan jangan simpan obat yang kadaluarsa.
6. Interaksi Obat bahwa harus diperlakukan dengan cara tertentu, baik dengan diberi pengobatan atau menjalani terapi tertentu.
7. Kontra Indikasi Obat yaitu situasi obat dimana obat atau obat tertentu tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan risiko.
8. Stabilitas Obat stabilitas merupakan ketahanan suatu produk sesuai dengan batas-batas tertentu selama penyimpanan dan penggunaannya atau umur simpan suatu produk dimana suatu produk tersebut masih mempunyai sifat dan karakteristik yang sama seperti pada waktu pembuatan.
9. Efek Samping Obat.  
Efek samping obat dapat diibaratkan sebagai puncak dari suatu piramida yang merepresentasikan berbagai permasalahan terkait terapi obat. Permasalahan dalam terapi obat mencakup seluruh aspek yang berpotensi memengaruhi keberhasilan farmakoterapi pada pasien yang menjalani pengobatan.
10. Interaksi obat merupakan kondisi ketika efek suatu obat mengalami perubahan akibat adanya obat lain, obat herbal, makanan, minuman, atau zat kimia tertentu. Apabila pasien mengonsumsi dua atau lebih obat secara bersamaan, maka potensi terjadinya interaksi obat dapat

meningkat maupun menurun tergantung pada sifat dan mekanisme kerja masing-masing obat yang digunakan (Dwi Poetra, 2019).

### **2.3 Pelayanan Informasi Obat di Rumah Sakit**

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi Obat yang independen, akurat, tidak bias, terkini dan komprehensif yang dilakukan oleh Apoteker kepada dokter, Apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya serta pasien dan pihak lain di luar Rumah Sakit (Permenkes No. 72 Tahun 2016).

PIO bertujuan untuk:

- a. menyediakan informasi mengenai Obat kepada pasien dan tenaga kesehatan di lingkungan Rumah Sakit dan pihak lain di luar Rumah Sakit;
- b. menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan Obat/Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai, terutama bagi Tim Farmasi dan Terapi;
- c. Menunjang penggunaan Obat yang rasional.

Kegiatan PIO meliputi:

- a. menjawab pertanyaan;
- b. menerbitkan buletin, leaflet, poster, newsletter;
- c. menyediakan informasi bagi Tim Farmasi dan Terapi sehubungan dengan penyusunan Formularium Rumah Sakit;

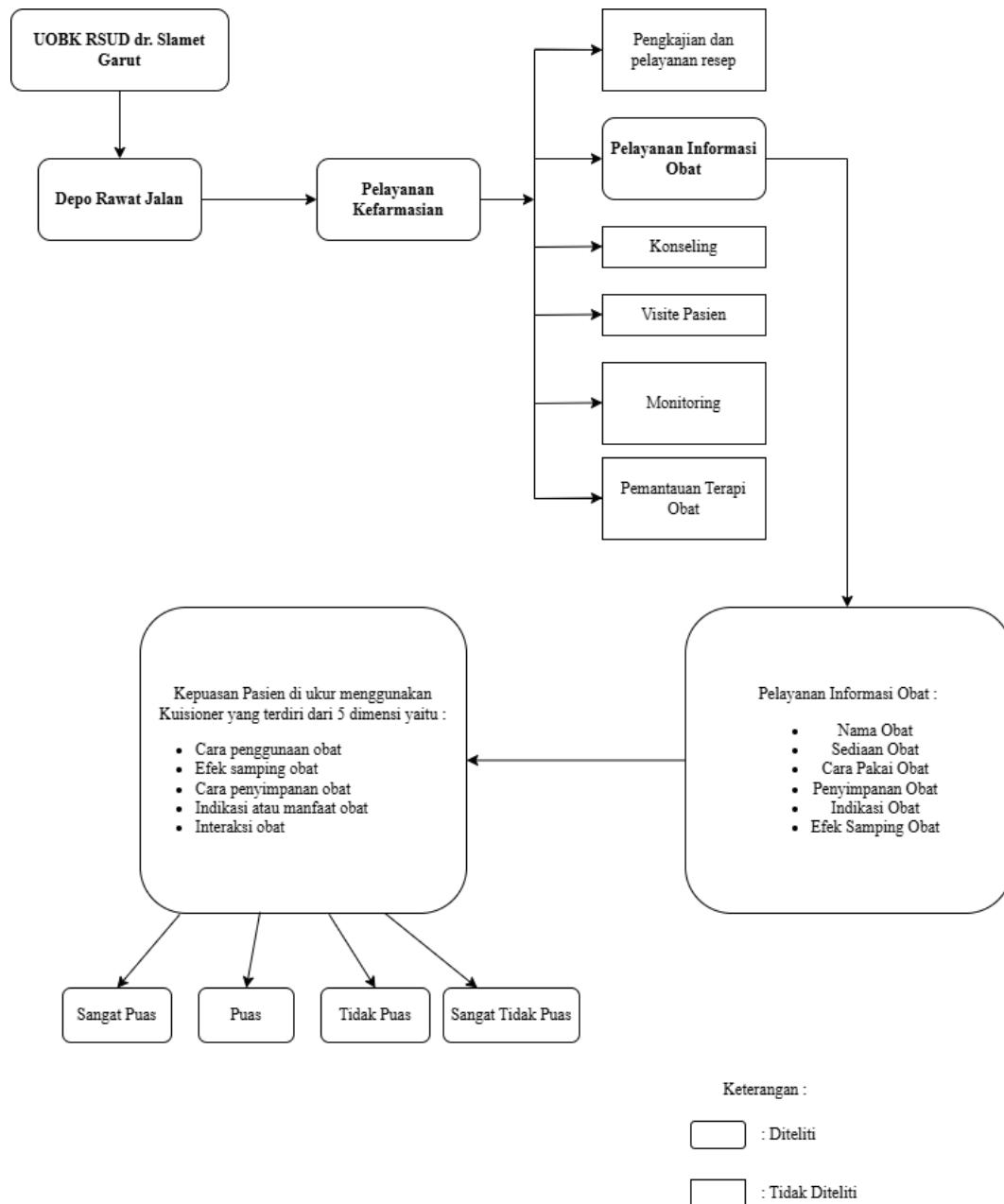
- d. bersama dengan Tim Penyuluhan Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap;
- e. melakukan pendidikan berkelanjutan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya; dan
- f. melakukan penelitian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam PIO:

- a. sumber daya manusia;
- b. tempat; dan
- c. perlengkapan.

## 2.4 Kerangka Pemikiran

Berdasarkan tinjauan pustaka tersebut, penelitian ini memiliki kerangka pemikiran sebagai berikut:



**Gambar 2.1** Kerangka Pemikiran

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Desain Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan pengambilan data secara langsung dengan melakukan pengisian kuisioner dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Deskriptif merupakan analisis yang bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai subjek penelitian, yang diarahkan pada penyajian informasi mengenai data yang diperoleh melalui proses penelitian. Metode *purposive sampling* merupakan pengambilan data dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi pada saat penelitian.

#### **3.2 Variabel Penelitian**

Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) di Depo Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Slamet Garut berdasarkan Pelayanan Informasi Obat.

### 3.3 Definisi Operasional

**Tabel 3.1** Definisi Operasional

| <b>Variabel Penelitian</b>            | <b>Definisi Operasional</b>                                                                                          | <b>Alat Ukur</b> | <b>Hasil Ukur</b>                                                                                         | <b>Skala Ukur</b> |
|---------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>Pelayanan Informasi Obat (PIO)</b> | Kemampuan untuk memberikan informasi tentang cara penggunaan obat yang memuaskan kepada pasien atau responden.       | Kuisisioner      | 1. Sangat Puas 76% - 100%<br>2. Puas 56% - 75%<br>3. Tidak Puas 26% - 50%<br>4. Sangat Tidak Puas 0 – 25% | Ordinal           |
|                                       | Kemampuan memberikan informasi tentang efek samping obat yang diberikan serta memuaskan kepada pasien atau responden | Kuisisioner      | 1. Sangat Puas 76% - 100%<br>2. Puas 56% - 75%<br>3. Tidak Puas 26% - 50%<br>4. Sangat Tidak Puas 0 – 25% |                   |
|                                       | Kemampuan untuk memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat yang memuaskan kepada pasien atau responden.      | Kuisisioner      | 1. Sangat Puas 76% - 100%<br>2. Puas 56% - 75%<br>3. Tidak Puas 26% - 50%<br>4. Sangat Tidak Puas 0 – 25% |                   |
|                                       | Kemampuan untuk memberikan informasi tentang interaksi obat yang memuaskan kepada pasien atau responden.             | Kuisisioner      | 1. Sangat Puas 76% - 100%<br>2. Puas 56% - 75%<br>3. Tidak Puas 26% - 50%<br>4. Sangat Tidak Puas 0 – 25% |                   |
|                                       | Kemampuan untuk memberikan informasi tentang indikasi dan manfaat obat yang                                          | Kuisisioner      | 1. Sangat Puas 76% - 100%<br>2. Puas 56% - 75%                                                            |                   |

|                                                                                                                                                           |             |                                                                                                           |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| memuaskan kepada pasien atau responden.                                                                                                                   |             | 3. Tidak Puas<br>26% - 50%                                                                                |         |
|                                                                                                                                                           |             | 4. Sangat Tidak Puas 0 – 25%                                                                              |         |
| Kemampuan untuk memberikan informasi tentang aktivitas yang perlu dihindari berkaitan dengan penggunaan obat yang memuaskan kepada pasien atau responden. | Kuisisioner | 1. Sangat Puas 76% - 100%<br>2. Puas 56% - 75%<br>3. Tidak Puas 26% - 50%<br>4. Sangat Tidak Puas 0 – 25% | Ordinal |

### 3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

Berikut adalah populasi dan sampel penelitian pada penelitian ini.

#### 3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien atau keluarga pasien yang melakukan pengobatan di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Sekitar  $\pm$  11.400 pasien atau responden dalam satu Periode April 2026.

#### 3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah pasien yang sedang menunggu obat di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Sampel pada penelitian ini adalah Metode Purposive sampling dimana pasien rawat jalan di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut. Pada penelitian ini peneliti menentukan kriteria inklusi dan eksklusi :

Kriteria Inklusi:

- 1) Pasien rawat jalan yang berusia 18 tahun sampai 60 tahun.
- 2) Pasien yang mendapatkan Pelayanan Informasi Obat di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut.
- 3) Pasien bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi:

- 1) Pasien yang tidak bisa membaca dan menulis.
- 2) Pasien yang tidak mengisi kuisioner secara lengkap.

Perhitungan sampel dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

Masalah sampel di tolelir;  $e = 0,1$

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

$n$  = jumlah sampel

$N$  = jumlah populasi

$e$  = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel

Maka jumlah sampel yang diambil sebagai berikut:

$$n = \frac{11.400}{1 + (11.400 \times 0,1)^2}$$

$$n = \frac{11.400}{1 + 114}$$

$$n = \frac{11.400}{115}$$

$$n = 99,13$$

Hasil dari perhitungan dengan nilai N 11.400 dihasilkan  $n = 99,13$  dan dibulatkan menjadi 100 responden.

### **3.5 Waktu dan Tempat Penelitian**

Berikut adalah waktu dan tempat penelitian yang akan diteliti

#### **3.5.1 Waktu Penelitian**

Penelitian dilakukan pada bulan April 2026 dengan jangka waktu penelitian ini satu bulan.

#### **3.5.2 Tempat Penelitian**

Penelitian dilakukan di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

### **3.6 Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisisioner yang di adopsi dari penelitian (Gilang G, 2019) kemudian oleh peneliti dilakukan uji validitas juga reliabilitas. Kriteria uji validitas ada 3 yakni : korelasi yang tinggi, sesuai dengan teori dan validasi oleh ahli. Sedangkan pada kriteria uji reliabilitas yakni jika *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60, instrumen dinyatakan reliabel atau handal, Jika *Cronbach's Alpha* kurang dari 0,60, intrumen dinyatakan tidak

reliabel atau tidak handal. Kuisioner penelitian ini akan disebar di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Kabupaten Garut.

Skala likert adalah skala survei yang digunakan untuk mengukur sikap dan pendapat. Dengan menggunakan skala likert responden diminta untuk mengisi kuisioner dimana mereka harus menunjukkan persetujuan mereka terhadap serangkaian pertanyaan. Pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini sering disebut variabel dalam penelitian. Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk mengetahui dan mengukur data kualitatif dan kuantitatif. Informasi tersebut digunakan untuk membentuk suatu opini , persepsi atau sikap tentang fenomena yang terjadi. Menurut Sugiyono (2006), menyatakan bahwa skala Likert mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terkait fenomena sosial dari objek yang diteliti.

**Tabel 3. 2 Skala Likert**

| <b>Penilaian</b>         | <b>Skor</b> |
|--------------------------|-------------|
| <b>Sangat Puas</b>       | 4           |
| <b>Puas</b>              | 3           |
| <b>Tidak Puas</b>        | 2           |
| <b>Sangat Tidak Puas</b> | 1           |

### **3.7 Uji Validitas dan Reabilitas Kuisioner**

Berikut adalah uji validitas dan reabilitas kuisioner pada penelitian ini

#### **3.7.1 Uji Validitas**

Menunjukkan tingkat akurasi antara data yang sebenarnya terjadi pada objek dan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas ini dilakukan dengan

menggunakan alat ukur (kuisisioner) untuk mengukur apakah data yang diperoleh setelah survey merupakan data yang valid (Sugiyono, 2017).

- a. Apabila  $r_{hitung} > r_{tabel}$ , artinya terdapat korelasi antara variabel X dengan variabel Y dan dikatakan valid.
- b. Apabila  $r_{hitung} < r_{table}$ , artinya terdapat korelasi antara variabel X dengan variabel Y dan dikatakan tidak valid.

### 3.7.2 Reabilitas Kuisisioner

Menunjukkan seberapa baik pengukuran pada objek yang sama memberikan data yang sama. Uji reliabilitas ini dilakukan terhadap responden dengan menggunakan pertanyaan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas dan akan ditentukan reliabilitasnya.

Item soal dikatakan reliabel apabila nilai  $\alpha > 0,60$  artinya reliabilitas atau mencukupi (*sufficient reability*).

Pada lampiran 5 menunjukkan bahwa reliabilitas pada kuisisioner dikatakan reliabel dengan nilai  $\alpha = 0,967$  ( $\alpha > 0,60$ ). Hal ini berarti kuisisioner tersebut reliabel atau mencukupi untuk dilakukan penelitian selanjutnya.

## 3.8 Cara Pengumpulan Data

- 1) Mengambil responden sesuai dengan sampel yang ditentukan
- 2) Menyerahkan informed consent yang dimana peneliti menjelaskan mengenai penelitian yang akan dilakukan dan responden menyetujui.
- 3) Memberikan kuisisioner untuk diisi

#### 4) Mengambil kuisioner untuk diolah data

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*, karena peneliti membagikan kuisioner kepada setiap responden.

Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Pasien yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sampel jika memenuhi persyaratan inklusi dan eksklusi (Sugiyono, 2016).

### 3.8.1 Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul akan diolah dengan sistem komputerisasi dan adapun mekanisme dari pengolahan data dilakukan dengan tahapan berikut :

#### 1. *Editing*

Dilakukan dengan cara mengkonfirmasi ulang jawaban pasien terutama jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan pertanyaan yang terlampir di lembar kuisioner yang tersedia dengan mencocokkan data atau menanyakan langsung kepada pasien agar kuisioner terisi lengkap, jelas, relevan, dan konsisten

#### 2. *Coding*

Jawaban atau hasil yang diperoleh diklasifikasikan menurut jenisnya kedalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau menggunakan kode-kode tertentu setelah diolah dengan computer dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel.

### 3. *Entry*

Proses memasukkan data-data yang telah mengalami proses editing dan coding ke dalam alat pengolahan data (komputer) atau program pengolahan data tertentu (Microsoft Excel).

### 4. *Cleaning*

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah dientry apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut mungkin terjadi pada saat memasukan data ke komputer. Contoh untuk jumlah total responden pada tiap variabel harus sesuai dengan jumlah responden yang sesungguhnya. Jika terjadi kekurangan jumlah responden pada satu variabel maka berarti terjadi missing data (data hilang).

## **3.9 Analisis Data**

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif yaitu data ditampilkan berupa presentasi, penyajian data dalam bentuk tabel dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel yang akan menjelaskan setiap indikator kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

Analisis skor tingkat kepuasan pada penelitian ini menggunakan format skala Likert, yang memungkinkan pasien menjawab dalam berbagai tingkatan (1-4) dimana masing-masing jawaban diberi bobot nilai sesuai dengan ketentuannya.

$$\% = \frac{\text{Jumlah skor perolehan}}{\text{Jumlah skor maksimal}} \times 100$$

*Jumlah skor maksimal*

Range Skala tingkat kepuasan pasien

- 1) Sangat Tidak Puas 0% - 25%
- 2) Tidak Puas 26% - 50%
- 3) Puas 51% - 75%
- 4) Sangat Puas 76% - 100%

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil dan Pembahasan**

UOBK RSUD dr. Slamet Garut merupakan salah satu rumah sakit di Kabupaten Garut yang melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan, dan lainnya. Rumah sakit ini melayani berbagai pemeriksaan kesehatan seperti pemeriksaan kesehatan (*check up*), rawat jalan, rawat inap, pemeriksaan berdasarkan pola penyakit, dan lainnya. UOBK RSUD dr. Slamet juga melayani penerimaan rujukan dari faskes di wilayah Kabupaten Garut dan sekitarnya, bagi pasien BPJS atau jaminan kesehatan lainnya untuk mendapatkan perawatan. Pelayanan UOBK RSUD dr. Slamet juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, tenaga kefarmasian, alat kesehatan dan obatnya. Rumah sakit ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Garut untuk memenuhi kebutuhan terkait dengan kesehatan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah pasien merasa puas dengan pelayanan informasi obat yang diberikan di depo rawat jalan UOBK RSUD dr. Slamet. UOBK RSUD dr. Slamet melayani berbagai pelayanan termasuk saat pasien menebus resep. Pengambilan data sampel diambil pada tanggal 20 April sampai dengan 27 April 2026.

Berdasarkan kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat dapat dilihat pada tabel dibawah. Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan informasi obat di depo rawat jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut ini diperoleh dari kuisioner yang telah dijawab oleh responden.

#### 4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berikut adalah data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.

**Tabel 4.1** Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

| No. | Jenis Kelamin | Frekuensi  | Persentase (%) |
|-----|---------------|------------|----------------|
| 1.  | Laki-Laki     | 46         | 46             |
| 2.  | Perempuan     | 54         | 54             |
|     | <b>Jumlah</b> | <b>100</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 4.1 dapat dikatakan bahwa responden yang paling banyak didominasi oleh perempuan yaitu 54 orang (54%), sedangkan untuk laki-laki sebanyak 46 orang (46%). Hal ini sesuai dengan (Tami et al., 2021) bahwa perbedaan pola pikir antara laki-laki dan perempuan merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi kepuasan. Perempuan cenderung lebih kompleks dan tidak berfokus pada diri sendiri, sedangkan laki-laki cenderung sebaliknya namun dianggap mampu untuk memimpin sesuatu.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berikut adalah data karakteristik responden berdasarkan usia.

**Tabel 4.2** Karakteristik responden berdasarkan usia

| No. | Usia (Tahun)  | Frekuensi  | Persentase (%) |
|-----|---------------|------------|----------------|
| 1.  | 18-25         | 31         | 31             |
| 2.  | 26-35         | 28         | 28             |
| 3.  | 36-45         | 22         | 22             |
| 4.  | 46-55         | 10         | 10             |
| 5.  | 56-60         | 9          | 9              |
|     | <b>Jumlah</b> | <b>100</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 4.2 dapat dikatakan bahwa jumlah responden yang paling banyak berdasarkan usia yaitu dengan kriteria 18-25 tahun. Hal ini sesuai dengan (Azzahra et al., 2023) bahwa pada pasien yang paling banyak berumur 18-25 tahun, pada usia tersebut seseorang dapat lebih cenderung untuk menuntut banyak hal dalam rangka kesempurnaan pelayanan dibandingkan dengan usia tua. Hal ini disebabkan karena secara emosional pada usia tua umumnya akan lebih bersifat terbuka, sehingga pasien usia tua tuntutan dan harapannya

lebih rendah dari pada pasien usia muda. Hal ini yang kemudian menjadi penyebab pasien usia tua lebih cepat puas daripada pasien usia muda. Pada usia 18-25 tahun yang termasuk kelompok golongan transisi remaja ke dewasa yang berpotensi mendapatkan pemahaman terhadap pelayanan informasi obat.

#### 4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berikut adalah data karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir.

**Tabel 4.3** Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir

| No.           | Pendidikan       | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|------------------|------------|----------------|
| 1.            | SD               | 14         | 14             |
| 2.            | SMP              | 15         | 15             |
| 3.            | SMA/SMK          | 47         | 47             |
| 4.            | Perguruan Tinggi | 24         | 24             |
| <b>Jumlah</b> |                  | <b>100</b> | <b>100</b>     |

Berdasarkan Tabel 4.3 dikatakan bahwa secara umum dapat diketahui responden yang paling banyak adalah lulusan SMA/SMK, karena pada orang zaman dahulu sampai zaman kini masih terdapat keterbatasan ekonomi sehingga tidak dapat melanjutkan pendidikan sampai perguruan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah didapatkan, meskipun secara keseluruhan pasien merasa puas, namun ada beberapa hal yang bisa menjadi faktor dalam penelitian tersebut. Diantaranya bahwa karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir (SD s/d SMA/SMK 76%) itu tidak melanjutkan Pendidikan sampai perguruan tinggi. Pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap persepsi seseorang terhadap penilaian, karena pendidikan menunjukkan tingkat dan intelektual seseorang (Dianita & Latifah, 2017).

Berikut salah satu yang menjadi faktor pasien merasa puas dalam pelayanan informasi obat (PIO) di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

#### 4.1.4 Data Demografis Usia dan Pendidikan Terakhir terhadap Kepuasan Pasien

Berikut adalah data demografis usia dan pendidikan terakhir terhadap kepuasan pasien.

**Tabel 4.4** Data Demografis Usia dan Pendidikan Terakhir terhadap Kepuasan Pasien

| Penggolongan Demografis | Parameter        | Kepuasan Pasien |           |            |                   | Total      | p value |
|-------------------------|------------------|-----------------|-----------|------------|-------------------|------------|---------|
|                         |                  | Sangat Puas     | Puas      | Tidak Puas | Sangat Tidak Puas |            |         |
| Usia                    | 18-25            | 23              | 9         | 1          | 0                 | 33         | 0,191   |
|                         | 26-35            | 6               | 20        | 2          | 1                 | 29         |         |
|                         | 36-45            | 4               | 16        | 0          | 1                 | 21         |         |
|                         | 46-55            | 2               | 7         | 0          | 0                 | 9          |         |
|                         | 56-60            | 2               | 5         | 1          | 0                 | 8          |         |
|                         | <b>Total</b>     | <b>37</b>       | <b>57</b> | <b>4</b>   | <b>2</b>          | <b>100</b> |         |
| Pendidikan Terakhir     | SD               | 2               | 12        | 0          | 0                 | 14         | 0,054   |
|                         | SMP              | 0               | 12        | 2          | 1                 | 15         |         |
|                         | SMA/SMK          | 26              | 19        | 1          | 1                 | 47         |         |
|                         | Perguruan Tinggi | 9               | 14        | 1          | 0                 | 24         |         |
|                         | <b>Total</b>     | <b>37</b>       | <b>57</b> | <b>4</b>   | <b>2</b>          | <b>100</b> |         |

Hasil analisis pada Tabel 4.10 dilakukan untuk menunjukkan bahwa ada tidaknya hubungan demografi pasien terhadap kepuasan pasien di UOBK RSUD dr. Slamet Garut terkait pelayanan informasi obat (PIO) di depo rawat jalan. Data analisis menggunakan uji *Chi-Square*/Chi Kuadrat dengan batas nilai signifikansi  $p < 0,05$ .

Pada analisis hubungan perbedaan usia dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa usia tua cenderung puas dengan kepuasan pasien terkait pelayanan informasi obat (PIO) dengan nilai  $p = 0,191$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dan kepuasan pasien. Menurut Putu Dyana Christani dan Satibi (2016) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia

dan kepuasan pasien. Semua pasien baik usia muda maupun tua merasa puas akan pelayanan informasi obat (PIO) yang diberikan, walaupun kecenderungan pasien dengan usia lebih tua merasa puas akan pelayanan yang diberikan. Sesuai dengan hasil wawancara yang telah dilakukan, semua kelompok usia merasa puas terhadap pelayanan informasi obat (PIO). Pasien dengan usia lebih muda walaupun menyatakan secara sebagian merasa puas terhadap pelayanan informasi obat (PIO) namun tetap menyampaikan keluhan dan saran untuk perbaikan pelayanan (Christasani, 2016).

Pada analisis hubungan perbedaan pendidikan terakhir dengan kepuasan pasien diperoleh bahwa tidak terdapat hubungan perbedaan pendidikan terakhir terhadap kepuasan pasien yang ditunjukkan dengan nilai  $p=0,054$  ( $p>0,05$ ). Menurut Evy Dharmayati dan dkk (2025) tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan terakhir dan kepuasan pasien. Orang yang berpendidikan tinggi seringkali lebih siap dalam menerima informasi yang diberikan terkait pelayanan informasi obat (PIO). Mereka dapat mencerna penjelasan informasi dari tenaga kesehatan serta lebih mampu mengevaluasi keakuratan dan relevansi informasi obat yang diterima. Sebaliknya, individu dengan pendidikan lebih rendah mungkin menghadapi kesulitan dalam memahami istilah medis yang kompleks atau informasi yang disampaikan dengan bahasa yang terlalu teknis (Dharmayati et al., 2025).

#### 4.1.5 Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Penggunaan Obat

Berikut adalah data hasil tingkat kepuasan pasien berdasarkan Penggunaan Obat.

**Tabel 4.5** Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut

| <b>No.</b>    | <b>Kategori</b>   | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|---------------|-------------------|------------------|-----------------------|
| 1.            | Sangat Puas       | 40               | 40                    |
| 2.            | Puas              | 56               | 56                    |
| 3.            | Tidak Puas        | 4                | 4                     |
| 4.            | Sangat Tidak Puas | 0                | 0                     |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>100</b>       | <b>100</b>            |

Dilihat dari tabel dimensi penggunaan obat yang terdiri dari 4 kategori diantaranya sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas. Kategori sangat puas mendapatkan persentase sebesar 40%. Kategori puas mendapatkan persentase sebesar 56%. Kategori tidak puas mendapatkan persentase sebesar 4%. Kategori sangat tidak puas mendapatkan persentase 0%. Hal ini dikarenakan petugas depo rawat jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut menjelaskan dengan lengkap tentang instruksi penggunaan obat sehingga pasien mudah paham akan informasi tersebut dan petugas menjelaskan dengan baik sehingga informasi yang didapat pasien sangat mudah dipahami. Dari perolehan persentase terbesar pada dimensi penggunaan obat, pasien merasa puas akan pemberian informasi obat yang diberikan.

#### 4.1.6 Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Efek Samping Obat

Berikut adalah data hasil tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi Efek Samping Obat.

**Tabel 4.6** Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut

| No.           | Kategori          | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|-------------------|------------|----------------|
| 1.            | Sangat Puas       | 36         | 36             |
| 2.            | Puas              | 60         | 60             |
| 3.            | Tidak Puas        | 2          | 2              |
| 4.            | Sangat Tidak Puas | 2          | 2              |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>100</b> | <b>100</b>     |

Dilihat dari tabel dimensi efek samping obat yang terdiri dari 4 kategori diantaranya sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas. Kategori sangat puas mendapatkan persentase sebesar 36%. Kategori puas mendapatkan persentase sebesar 60%. Kategori tidak puas mendapatkan persentase sebesar 2%. Kategori sangat tidak puas mendapatkan persentase 2%. Hal ini dikarenakan petugas menjelaskan informasi tentang efek samping obat dengan jelas sehingga pasien memahami informasi yang disampaikan, penting untuk petugas memberikan informasi saran penanganan yang tepat, jelas dan mudah dipahami sehingga pasien tidak salah untuk melakukan penanganan yang tepat apabila terjadi efek samping ringan dari obat yang dikonsumsi, dan sangat wajib untuk disampaikan oleh petugas depo rawat jalan UOBK RSUD dr. Slamet kepada pasien sesuai dengan kriteria penggunaan obat rasional (Kemenkes RI, 2011). Pemberian informasi tentang efek samping obat untuk membantu pasien bisa lebih hati-hati atau waspada terhadap potensi yang mungkin dapat terjadi dari obat yang dikonsumsi. Dari perolehan persentase terbesar, pasien merasa puas akan pemberian informasi obat tentang efek samping obat.

Ketika pasien tidak mendapatkan informasi yang memadai, mereka cenderung merasa ragu akan manfaat serta efek samping obat, yang akhirnya dapat menurunkan tingkat kepuasan itu sendiri (Oktavia et al., 2026).

#### 4.1.7 Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Penyimpanan Obat

Berikut adalah data hasil tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi Penyimpanan Obat.

**Tabel 4.7** Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut

| No.           | Kategori          | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|-------------------|------------|----------------|
| 1.            | Sangat Puas       | 37         | 37             |
| 2.            | Puas              | 57         | 57             |
| 3.            | Tidak Puas        | 6          | 6              |
| 4.            | Sangat Tidak Puas | 0          | 0              |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>100</b> | <b>100</b>     |

Dilihat dari tabel dimensi penyimpanan obat yang terdiri dari 4 kategori diantaranya sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas. Kategori sangat puas mendapatkan persentase sebesar 37%. Kategori puas mendapatkan persentase sebesar 57%. Kategori tidak puas mendapatkan persentase 6%. Kategori sangat tidak puas mendapatkan persentase 0%. Hal ini dikarenakan petugas wajib setidaknya untuk memberikan informasi penyimpanan suatu obat yang dikonsumsi oleh pasien agar meminimalisir penggunaan obat yang tidak rasional, petugas depo rawat jalan uobk rsud dr. Slamet juga memberikan informasi tentang cara mengetahui masa kadaluwarsa obat dan cara pembuangannya dengan jelas dan dapat dipahami oleh pasien, serta jika masa kadaluwarsa obat dan cara pembuangannya tidak diketahui pasien maka pasien akan merasa tidak puas dengan pemberian informasi obat yang diberikan. Dari perolehan persentase terbesar dimensi penyimpanan obat, pasien merasa puas akan pemberian informasi yang disampaikan.

#### 4.1.8 Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Indikasi atau Khasiat Obat

Berikut adalah data hasil tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi Indikasi atau Khasiat Obat

**Tabel 4.8** Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut

| No.           | Kategori          | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|-------------------|------------|----------------|
| 1.            | Sangat Puas       | 30         | 30             |
| 2.            | Puas              | 60         | 60             |
| 3.            | Tidak Puas        | 4          | 4              |
| 4.            | Sangat Tidak Puas | 6          | 6              |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>100</b> | <b>100</b>     |

Dilihat dari tabel dimensi indikasi atau khasiat obat yang terdiri dari 4 kategori diantaranya sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas. Kategori sangat puas mendapatkan persentase sebesar 30%. Kategori puas mendapatkan persentase sebesar 60%. Kategori tidak puas mendapatkan persentase sebesar 4%. Kategori sangat tidak puas mendapatkan persentase sebesar 6%. Hal ini dikarenakan jika obat yang diberikan tidak tepat indikasi akan menyebabkan pasien tidak merasa puas akan pemberian informasi obat (PIO) oleh petugas di UOBK RSUD dr. Slamet serta jika penjelasan tersebut tidak disampaikan dengan jelas, pasien akan merasa tidak puas akan kelengkapan pemberian informasi obat (PIO) oleh petugas. Pemberian informasi tersebut perlu diberikan supaya pasien mengetahui manfaat obat untuk suatu penyakit dengan tepat (Ekadipta et al., 2019). Perolehan persentase terbesar pada dimensi indikasi atau khasiat obat, pasien merasa puas akan pemberian informasi obat yang disampaikan oleh petugas depo rawat jalan uobk rsud dr. Slamet Garut.

#### 4.1.9 Tingkat Kepuasan berdasarkan dimensi Interaksi Obat

Berikut adalah data hasil tingkat kepuasan pasien berdasarkan dimensi interaksi obat.

**Tabel 4.9** Hasil Tingkat Kepuasan Pasien di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut

| No.           | Kategori          | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|-------------------|------------|----------------|
| 1.            | Sangat Puas       | 42         | 42             |
| 2.            | Puas              | 52         | 52             |
| 3.            | Tidak Puas        | 4          | 4              |
| 4.            | Sangat Tidak Puas | 2          | 2              |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>100</b> | <b>100</b>     |

Dilihat dari tabel dimensi interaksi obat yang terdiri dari 4 kategori diantaranya sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas. Kategori sangat puas mendapatkan persentase sebesar 42%. Kategori puas mendapatkan persentase sebesar 52%. Kategori tidak puas mendapatkan persentase 4%. Kategori sangat tidak puas mendapatkan persentase 2%. Hal ini bisa disebabkan karena setiap obat memiliki karakteristik/sifat yang berbeda ketika berinteraksi dengan makanan dan minuman, sehingga petugas wajib untuk menyampaikan informasi tersebut kepada pasien jika tidak dijelaskan dengan teliti dan jelas, pasien akan merasa tidak puas akan pelayanan informasi yang diberikan oleh petugas. Obat dapat berinteraksi dengan makanan atau minuman, zat kimia atau obat-obatan lain (Ekadipta et al., 2019).

Jika pasien tidak diberikan informasi interaksi obat dengan baik dan tepat, maka secara kualitas pemberian informasinya dikatakan tidak baik (Ekadipta et al., 2019).

#### 4.1.10 Hasil Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien

**Tabel 4.10** Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien di UOBK RSUD dr. Slamet Garut

| No.           | Kategori          | Frekuensi  | Persentase (%) |
|---------------|-------------------|------------|----------------|
| 1.            | Sangat Puas       | 37         | 37             |
| 2.            | Puas              | 57         | 57             |
| 3.            | Tidak Puas        | 4          | 4              |
| 4.            | Sangat Tidak Puas | 2          | 2              |
| <b>Jumlah</b> |                   | <b>100</b> | <b>100</b>     |

Dilihat dari tabel diatas diketahui distribusi frekuensi nilai kepuasan pasien paling banyak secara keseluruhan berdasarkan 5 dimensi yang terdiri dari dimensi penggunaan obat, efek samping obat, penyimpanan obat, indikasi atau khasiat obat, dan interaksi obat yaitu puas dengan frekuensi sebanyak 57 responden dan persentase sebesar 57%.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan:

1. Berdasarkan gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut, sebagian besar responden merasa puas terhadap pelayanan informasi obat (PIO) dengan persentase 57%.
2. Setelah penelitian mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut, dapat disimpulkan bahwa hampir semua responden merasa puas pada aspek:
  - a. Dimensi Penggunaan Obat dengan persentase sebesar 56%;
  - b. Dimensi Efek Samping Obat dengan persentase sebesar 60%;
  - c. Dimensi Penyimpanan Obat dengan persentase sebesar 57%;
  - d. Dimensi Indikasi atau Khasiat Obat dengan persentase sebesar 60%;
  - e. Dimensi Interaksi Obat dengan persentase sebesar 52%.

#### **5.2 Saran**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, peneliti memberikan saran yang bisa menjadi masukan yaitu:

1. Bagi Rumah Sakit

Kepada UOBK RSUD dr. Slamet Garut diharapkan meningkatkan lagi mutu pelayanan terutama aspek penyimpanan obat dalam peningkatan pelayanan informasi obat.

2. Bagi Tenaga Kefarmasian

Kepada seluruh tenaga kefarmasian UOBK RSUD dr. Slamet Garut diharapkan lebih meningkatkan lagi mutu pelayanan terutama pada aspek

indikasi atau khasiat obat dikarenakan ada sebagian responden yang merasa tidak puas.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap beban kerja bagi pelayanan farmasi di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anfal, A. (2020). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN CITRA RUMAH SAKIT TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM SUNDARI MEDAN TAHUN 2018. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 1–19. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.130>
- Azzahra, F. P., Nababan, D., Syapitri, H., Marlindawani, J., Lina, F., & Warouw, S. P. (2023). *HUBUNGAN KARAKTERISTIK PASIEN DENGAN KEPUASAN MELALUI PENGUKURAN HARAPAN DAN PERSEPSI PASIEN DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT BUN KOSAMBI TANGERANG*. 7.
- Cholifah, & Nisak, U. K. (2020). *Buku Ajar Statistik Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*. Umsida Press. <https://doi.org/10.21070/2020/978-623-6833-94-0>
- Christasani, P. D. (2016). *KAJIAN FAKTOR DEMOGRAFI TERHADAP KEPUASAN PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL PADA FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA*.
- Dharmayati, E., Sunarti, L., Rusida, E. R., & Astuti, K. I. (2025a). Karakteristik Demografi Tingkat Kepuasan Pelayanan Informasi Obat (PIO) Depo Rawat Jalan Rumah Sakit X Rantau. *Jurnal Farmasi SYIFA*, 3(1), 22–30. <https://doi.org/10.63004/jfs.v3i1.611>
- Dharmayati, E., Sunarti, L., Rusida, E. R., & Astuti, K. I. (2025b). Karakteristik Demografi Tingkat Kepuasan Pelayanan Informasi Obat (PIO) Depo Rawat Jalan Rumah Sakit X Rantau. *Jurnal Farmasi SYIFA*, 3(1), 22–30. <https://doi.org/10.63004/jfs.v3i1.611>
- Dianita, P. S., & Latifah, E. (2017). TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN OBAT DI APOTEK WILAYAH KECAMATAN MERTOYUDAN KABUPATEN MAGELANG. *Jurnal Farmasi Sains dan Praktis*, 3(2), 19–23. <https://doi.org/10.31603/pharmacy.v3i2.1727>
- Effendi, K. (2020). TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN DI UPTD PUSKESMAS MUTIARA TAHUN 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 82–90. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.127>
- Ekadipta, E., Sadikin, M., & Yusuf, M. R. (2019). Kualitas Pemberian Informasi Obat pada Pelayanan Resep Berdasarkan Kepuasan Pasien BPJS Puskesmas Kecamatan Cilandak. *PHARMACY: Jurnal Farmasi Indonesia (Pharmaceutical Journal of Indonesia)*, 16(2), 244. <https://doi.org/10.30595/pharmacy.v16i2.4920>
- Imbalo S. Pohan MPH, MHA, Dr. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan* (1st ed.). Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Lampus, C. S. V., Umboh, A., & Manampiring, A. E. (2023). Analisis Faktor-faktor yang Memengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *Medical Scope Journal*, 4(2), 150–160. <https://doi.org/10.35790/msj.v4i2.44825>

Mutiara Siahaan. (2023). Gambaran Pelayanan Informasi Obat Terhadap Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan. *The Journal General Health and Pharmaceutical Sciences Research*, 1(4), 75–83. <https://doi.org/10.57213/tjghpsr.v1i4.143>

Oktavia, R., Indrawati, L., & Sumijatun, S. (2026). Hubungan Antara Ketersediaan, Pelayanan Informasi dan Persepsi Waktu Tunggu Obat dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Mitra Husada Tangerang. *MARAS: Jurnal Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 84–97. <https://doi.org/10.60126/maras.v4i1.1482>

Siregar, H. K., & Pipin, A. (2021). *KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP TERHADAP MUTU PELAYANAN KESEHATAN DI RUMAH SAKIT: A. 5.*

Sumarni, S. (2017). Analisis Implementasi Patient Safety Terkait Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 5(2), 91. [https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5\(2\).91-99](https://doi.org/10.21927/jnki.2017.5(2).91-99)

Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/jmmr.2016, 6(1), 9–15. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6122>

Susanto, A., Luktian, I., Hengky, H., Utomo, R., & Rejeki, S. (2024). Penerapan Algoritma C4.5 Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Penggunaan Toilet di RSAB Harapan Kita. *Jurnal Komputer Antartika*, 2(3), 88–94. <https://doi.org/10.70052/jka.v2i3.335>

Sutrisnawati, N. K. A. B., Agustini, N. P. D., Mendra, N. N. Y., & Antari, N. P. U. (2023). Pengaruh Pemberian Informasi Obat terhadap Kepuasan Pasien serta Faktor Pengganggu yang Terlibat di Dalamnya. *JURNAL MANAJEMEN DAN PELAYANAN FARMASI (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 13(4). <https://doi.org/10.22146/jmpf.84766>

Tami, Y., Sumarni, S., & Sarwadhmana, R. J. (2021). Implementasi Pendaftaran online Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul. *Indonesian Journal of Hospital Administration*, 4(2), 43. [https://doi.org/10.21927/ijhaa.2021.4\(2\).43-51](https://doi.org/10.21927/ijhaa.2021.4(2).43-51)

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Lembar Bimbingan



**YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada**  
 SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007  
 Kampus I : Jl. Subyadireja No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235846 Garut - Jawa Barat  
 Kampus II : Jl. Nusi Indah No. 34 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

**KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI D-3 FARMASI**

Nama : GAISTI RAYSAN FAIZA ARSANDI  
 NIM : KHGF23091  
 Peminatan Penelitian : ☐ Profil ☐ Survey ☐ Eksperimen  
 Kelompok Keilmuan : ☐ Farmasi Umum ☒ Farmakologi & Farmasi Klinik ☐ Biologi Farmasi  
☐ Analisis Farmasi & Kimia Medisinal ☐ Farmasetika & Teknologi Farmasi  
 Judul Penelitian : Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Dapo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut  
 Pembimbing : apt. Dina Nirwana Suswinda, S.Si., M.Farm

| No  | Tanggal    | Komponen Penelitian        | Catatan Bimbingan                                       | Tanda Tangan Pembimbing                                                               |
|-----|------------|----------------------------|---------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.  | 16/10/2025 | Pengajuan Judul Penelitian | Memperbaiki Judul                                       |  |
| 2.  | 20/10/2025 | ACC Judul                  | Konfirmasi Judul Penelitian                             |  |
| 3.  | 24/11/2025 | Bab 1                      | Revisi rumusan masalah, tujuan, latar belakang, manfaat |  |
| 4.  | 1/12/2025  | Bab 2                      | Revisi tinjauan pustaka                                 |  |
| 5.  | 19/1/2026  | Bab 3                      | Revisi Metodologi Penelitian                            |  |
| 6.  | 21/1/2026  | Bab 1, 2, 3                | Konfirmasi Revisian                                     |  |
| 7.  | 22/1/2026  | Proposal                   | ACC Proposal                                            |  |
| 8.  | 4/5/2026   | Proposal                   | Revisi Seminar Usulan Proposal                          |  |
| 9.  | 18/5/2026  | Bab 4                      | Pengajuan Hasil dan Pembahasan                          |  |
| 10. | 25/5/2026  | Bab 5                      | Pengajuan Kesimpulan dan Saran                          |  |
| 11. | 8/6/2026   | Bab 4                      | Revisi Hasil dan Pembahasan                             |  |
| 12. | 22/6/2026  | Bab 5                      | Revisi Kesimpulan dan Saran                             |  |
| 13. | 25/6/2026  | Bab 4, 5                   | Konfirmasi Revisian                                     |  |
| 14. | 28/6/2026  | KTI                        | ACC KTI                                                 |  |

## Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian



### Lampiran 3. Lembar Persetujuan Responden

#### LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama Responden :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pendidikan :

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Gusti Raysan Faiza Arsandi

NIM : KHGF23041

Program Studi : D-III Farmasi

Judul : Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Informasi Obat  
(PIO) di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr. Slamet Garut

Saya telah memberikan penjelasan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan dengan penelitian diatas dan saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti dan telah mendapatkan jawaban dan pertanyaan yang sudah diberikan.

Berdasarkan lembar ini saya menyatakan secara sadar dan sukarela untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini serta bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sadar dan sebenar-benarnya.

Garut, 21 April 2026

Responden

#### Lampiran 4. Lembar Kuisioner Pelayanan Informasi Obat

Kuisioner Pelayanan Informasi Obat di Depo Rawat Jalan UOBK RSUD dr.  
Slamet Garut

##### Dimensi Penggunaan Obat

| No. | PERTANYAAN                                                                                           | JAWABAN     |      |            |                   |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------------|-------------------|
|     |                                                                                                      | Sangat Puas | Puas | Tidak Puas | Sangat Tidak Puas |
| 1.  | Petugas menjelaskan informasi tentang dosis dan cara penggunaan obat yang jelas dan mudah dipahami   |             |      |            |                   |
| 2.  | Petugas menjelaskan intruksi cara penggunaan obat (sebelum/sesudah makan) disampaikan secara lengkap |             |      |            |                   |
| 3.  | Petugas menjelaskan informasi durasi pengobatan dan kapan menghentikan obat diberikan dengan baik    |             |      |            |                   |

##### Dimensi Efek Samping Obat

| No. | PERTANYAAN                                                                                       | JAWABAN     |      |            |                   |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------------|-------------------|
|     |                                                                                                  | Sangat Puas | Puas | Tidak Puas | Sangat Tidak Puas |
| 1.  | Petugas memberikan informasi tentang efek samping obat dengan jelas dan mudah dipahami           |             |      |            |                   |
| 2.  | Petugas memberikan saran penanganan jika terjadi efek samping ringan                             |             |      |            |                   |
| 3.  | Petugas memberikan informasi tentang tanda bahaya efek samping yang perlu segera dikonsultasikan |             |      |            |                   |

## Dimensi Penyimpanan Obat

| No. | PERTANYAAN                                                                                                    | JAWABAN     |      |            |                   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------------|-------------------|
|     |                                                                                                               | Sangat Puas | Puas | Tidak Puas | Sangat Tidak Puas |
| 1.  | Petugas menjelaskan intruksi suhu dan kondisi penyimpanan obat (sejuk/kering) dengan jelas dan mudah dipahami |             |      |            |                   |
| 2.  | Petugas menjelaskan masa kadaluwarsa obat dan cara membuangnya                                                |             |      |            |                   |
| 3.  | Petugas memberikan saran penyimpanan obat agar aman dan tidak rusak saat dikonsumsi                           |             |      |            |                   |

## Dimensi Indikasi atau Khasiat Obat

| No. | PERTANYAAN                                                                      | JAWABAN     |      |            |                   |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------------|-------------------|
|     |                                                                                 | Sangat Puas | Puas | Tidak Puas | Sangat Tidak Puas |
| 1.  | Petugas menjelaskan khasiat atau manfaat obat untuk keluhan pasien secara tepat |             |      |            |                   |
| 2.  | Petugas menjelaskan indikasi utama obat sesuai dengan kondisi kesehatan pasien  |             |      |            |                   |
| 3.  | Petugas memberikan informasi tentang waktu efek obat mulai terasa               |             |      |            |                   |

## Dimensi Interaksi Obat

| No. | PERTANYAAN                                                                                             | JAWABAN     |      |            |                   |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|------|------------|-------------------|
|     |                                                                                                        | Sangat Puas | Puas | Tidak Puas | Sangat Tidak Puas |
| 1.  | Petugas menjelaskan interaksi obat dengan makanan atau minuman yang harus dihindari                    |             |      |            |                   |
| 2.  | Petugas menjelaskan interaksi antar obat (jika pasien minum obat lain) dengan jelas dan mudah dipahami |             |      |            |                   |
| 3.  | Petugas memberikan saran                                                                               |             |      |            |                   |

|  |                                                                                     |  |  |  |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
|  | penyesuaian jadwal obat untuk menghindari interaksi dengan jelas dan mudah dipahami |  |  |  |  |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|

*Sumber : Dikutip dari Gilang Gymnastiar (2024) yang telah dimodifikasi pada penelitian gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat (PIO) ini pada tahun 2026.*

### Lampiran 5. Data Uji Validitas dan Reliabilitas

[illegible]

validitas

[illegible]

reabilitas

|               |        |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
|---------------|--------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| varian        | 0,847  | 0,810    | 0,812 | 0,688 | 0,774 | 0,806 | 0,901 | 0,751 | 0,766 | 0,691 | 0,780 | 0,886 | 0,760 | 0,879 | 0,906 |
| jumlah varian | 0,8038 |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| varian total  | 12,057 |          |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| keputusan     | 0,967  | reliable |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |

## Lampiran 6. Data Hasil Penelitian

[illegible]

[illegible]

|     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |
|-----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|
| 88  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 89  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 90  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 91  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 92  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 93  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 94  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 95  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 96  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 97  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 98  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 99  | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 60 |
| 100 | 4 | 3 | 2 | 4 | 4 | 4 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 4 | 51 |

## RIWAYAT HIDUP



Penulis lahir di Subang pada tanggal 23 Juli 2003 sebagai anak keempat dari empat bersaudara yang dilahirkan dari pasangan Bapak Dedi dan Ibu Elis Cikawati yang beralamat di Kp. Krajan RT. 015 RW. 004 Desa Sagalaherang Kidul Kecamatan Sagalaherang Kabupaten Subang. Penulis telah menempuh pendidikan yaitu di SD Negeri 1 Sagalaherang (2010-2016), SMP Negeri 1 Jalancagak (2016-2019), dan SMA Negeri 1 Jalancagak (2019-2022). Pada tahun 2023, penulis diterima sebagai mahasiswa program diploma tiga (D-III) di Program Studi D3 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Institut Kesehatan Karsa Husada Garut. Selama mengikuti program D-III, penulis aktif dalam kegiatan keorganisasian yaitu sebagai sekretaris I Himpunan Mahasiswa Farmasi (HIMAFARSI) pada tahun 2025/2026. Penulis melaksanakan praktek kerja lapangan di Klinik Pratama Tarogong, UOBK RSUD dr. Slamet Garut, dan Puskesmas Cilawu pada tahun 2026.