

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG
PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS
SUKAKARYA SAMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**RISANA
NIM : KHGF20015**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
2023**

**GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG
PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS
SUKAKARYA SAMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm.) pada Program Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut**

**RISANA
NIM : KHGF20015**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
2023**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : RISANA
NIM : KHGF20015
**JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG
PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS
SUKAKARYA SAMARANG**

KARYA TULIS ILMIAH

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian
Karya Tulis Ilmiah pada Program Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 31 Juli 2023

Menyetujui
Pembimbing



Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si.

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : RISANA
NIM : KHGF20015
JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG
PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS
SUKAKARYA SAMARANG

KARYA TULIS ILMIAH

KTI ini telah disidangkan dihadapan
Tim Penguji Program Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 31 Juli 2023

Menyetujui,
Pembimbing



Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si.

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Farmasi



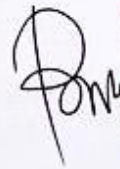
apt. Nurul, S.Si., M.Farm.

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 STIKes Karsa Husada maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan 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 dikemudian 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 STIKes Karsa Husada Garut.

Garut, 31 Juli 2023
Yang membuat pernyataan



Risana
NIM : KHGF20015

ABSTRAK

RISANA. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Sukakarya Samarang. Dibimbing oleh DADANG MUHAMMAD HASYIM.

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Pelayanan informasi obat hendaknya dapat memberi pemahaman kepada individu-individu yang berkeprntingan tentang berbagai hal yang diperlukan untuk menjalani suatu tugas atau kegiatan. Untuk menentukan arah suatu tujuan atau rencana yang dikehendaki pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel yang diperoleh dengan menggunakan rumus *Lemeshow*. Pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi menjadi 97 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu lembar kuesioner. Tingkat kepuasan menggunakan skala likert yaitu sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas terhadap lima variabel tingkat kepuasan yaitu berwujud, kehandalan, ketangapan, jaminan dan empati. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat pada dimensi bukti langsung (*tangible*) termasuk kategori sangat puas dengan persentase tertinggi sebesar 64,95%, dimensi kehandalan (*reliability*) termasuk kategori sangat puas dengan persentase tertinggi sebesar 71,14%, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) termasuk kategori sangat puas dengan persentase tertinggi sebesar 55,68%, dimensi jaminan (*assurance*) termasuk kategori sangat puas dengan persentase tertinggi sebesar 74,23%, dan dimensi empati (*emphaty*) termasuk kategori sangat puas dengan persentase tertinggi sebesar 74,23%. Secara keseluruhan pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang.

Kata kunci : Puskesmas Sukakarya, tingkat kepuasan, pelayanan informasi obat

ABSTRACT

RISANA. *Description of Patient Satisfaction Levels About Drug Information Services at the Sukakarya Health Center in Samarang. Supervised by DADANG MUHAMMAD HASYIM.*

Puskesmas is a health service facility that organizes community health efforts and individual health efforts at the first level, by prioritizing promotive and preventive efforts in their working areas. Drug information services should be able to provide understanding to interested individuals about the various things that are needed to carry out a task or activity. To determine the direction of a desired goal or plan, providing drug information has an important role in improving the quality of life of patients and providing quality services for patients. This study aims to describe the level of patient satisfaction with drug information services at the Sukakarya Health Center in Samarang. This research is a descriptive research with a quantitative approach. Samples obtained using the Lemeshow formula. Sampling using purposive sampling method in accordance with the inclusion and exclusion criteria to 97 respondents. The research instrument used was a questionnaire sheet. The level of satisfaction using the Likert scale is very satisfied, satisfied, dissatisfied, and very dissatisfied with the five variables of satisfaction levels, namely tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy. The results showed that the level of patient satisfaction with drug information services in the dimension of direct evidence (tangible) was included in the category of very satisfied with the highest percentage of 64.95%, the dimension of reliability (reliability) was included in the category of very satisfied with the highest percentage of 71.14%, the dimension Responsiveness is included in the very satisfied category with the highest percentage of 55.68%, the assurance dimension is included in the very satisfied category with the highest percentage of 74.23%, and the empathy dimension is included in the very satisfied category with the highest percentage of 74.23%. Overall, the patients were very satisfied with the drug information service at the Sukakarya Health Center in Samarang.

Keywords: *Sukakarya Health Center, level of satisfaction, drug information services*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul “ **Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Sukakarya Samarang**”. Shalawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang mana telah memberikan ketauladanan yang baik kepada kita semua selaku umatnya.

Dalam 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 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 Pengurus Yayasan Dharma Husada Insani Garut;
3. H. Engkus Kusnadi, S.Kep, M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut sekaligus sebagai Penguji I yang telah memberikan masukan dan sarannya dalam karya tulis ilmiah ini;
4. apt. Nurul, S.Si., M.Farm., selaku Ketua Program Studi D-III Farmasi STIKes Karsa Husada Garut;
5. Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si., selaku Pembimbing Akademik sekaligus sebagai Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang telah memberikan bimbingan, motivasi, masukan, dan arahan dalam proses belajar penulis serta dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini;
6. Dr. apt. Dani Sujana, S.Si., M.Farm., selaku Penguji II yang telah memberikan masukan dan sarannya dalam karya tulis ilmiah ini;
7. 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;

8. Kedua orang tua dan Mertua 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;
9. Suami ku Yayan Fiara Rahayu dan anak-anak ku tercinta Khalisya SFR, Arlene AFR yang telah membantu. Terima kasih atas kasih sayang, support, waktu, dan memberikan semangat dalam menyusun karya tulis ilmiah ini;
10. Sahabat penulis Rina Apriliani, Risma Anugrah, Wiviks, Succy RA, Ulfi Nurul, Mugia YR, Nabila Antika, Gadisza selaku sahabat sekaligus adik terbaik semasa perkuliahan. Terima kasih atas segala bantuan, support, waktu, kasih sayang dan kebaikan yang diberikan kepada penulis;
11. Rekan-rekan Mahasiswa/i Farmasi yang telah memberikan semangat dan dukungan serta memberikan saran-saran yang bermanfaat bagi penulis;
12. Semua pihak yang tidak tertulis terima kasih atas jasa yang telah diberikan, semoga Allah SWT. meridhoi dan memberikan balasan yang berlipat ganda. Amiin.

Penulis sangat sadar bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, terima kasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

Garut, 31 Juli 2023



Risana
NIM : KHGF20015

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Teoritis	5
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tinjauan Pustaka	7
2.1.1 Kepuasan Pasien	7
2.1.2 Pelayanan Informasi Obat	14
2.1.3 Puskesmas	18
2.2 Kerangka Pemikiran	20
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	23
3.1 Desain Penelitian	23

3.2 Variabel Penelitian	23
3.3 Definisi Operasional	23
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	25
3.5 Waktu dan Tempat Penelitian	28
3.6 Instrumen Penelitian	28
3.7 Cara Pengumpulan Data	28
3.8 Analisis Data	29
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	31
4.1 Karakteristik Responden	31
4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	31
4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	32
4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	33
4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	34
4.2 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat	35
4.2.1 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Bukti Langsung (<i>Tangible</i>).....	35
4.2.2 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>)	36
4.2.3 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	39
4.2.4 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)	40
4.2.5 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Empati (<i>Emphaty</i>)	41
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	44
5.1 Kesimpulan	44
5.2 Saran	44
DAFTAR PUSTAKA	45
LAMPIRAN	48
RIWAYAT HIDUP	79

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	24
Tabel 4.1	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin	31
Tabel 4.2	Karakteristik responden berdasarkan usia	32
Tabel 4.3	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir	33
Tabel 4.4	Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan	34
Tabel 4.5	Kepuasan pasien berdasarkan dimensi fasilitas bukti langsung (<i>tangible</i>)	36
Tabel 4.6	Kepuasan pasien berdasarkan dimensi kehandalan (<i>reliability</i>)	37
Tabel 4.7	Kepuasan pasien berdasarkan dimensi ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	39
Tabel 4.8	Kepuasan pasien berdasarkan dimensi jaminan (<i>assurance</i>)	40
Tabel 4.9	Kepuasan pasien berdasarkan dimensi empati (<i>emphaty</i>)	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	22
-------------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat permohonan izin penelitian	49
Lampiran 2	Surat rekomendasi penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut	50
Lampiran 3	Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut	52
Lampiran 4	Lembar persetujuan pasien (<i>informed consent</i>)	53
Lampiran 5	Lembar kuesioner	54
Lampiran 6	Data karakteristik responden	56
Lampiran 7	Data jawaban kuisisioner	59
Lampiran 8	Dokumentasi kegiatan penelitian	72
Lampiran 9	Lembar bimbingan karya tulis ilmiah	73
Lampiran 10	Matriks masukan dan perbaikan seminar hasil penelitian	74
Lampiran 11	Lembar persetujuan perbaikan seminar hasil penelitian	75
Lampiran 12	Lembar persetujuan seminar hasil penelitian	76

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah sebuah sumber daya yang dimiliki semua manusia dan bukan merupakan suatu tujuan hidup yang perlu dicapai. Kesehatan tidak terfokus kepada fisik yang bugar tetapi meliputi jiwa yang sehat dimana individu dapat bersikap toleran dan dapat menerima perbedaan (Brook, 2017). Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan merupakan suatu keadaan sehat yang utuh baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya keadaan bebas dari penyakit atau kecacatan yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi, untuk mencapai keadaan yang sehat maka perlu dilakukan upaya-upaya kesehatan. Upaya kesehatan merupakan setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai merupakan faktor pendukung kegiatan tersebut dapat berjalan dengan baik. Jenis fasilitas pelayanan kesehatan yang banyak dijumpai oleh masyarakat, salah satunya adalah puskesmas (Kemenkes, 2016).

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Permenkes, 2019). Puskesmas dibangun untuk

menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar, menyeluruh, dan terpadu bagi seluruh masyarakat yang tinggal di wilayah kerjanya. Kunjungan masyarakat pada suatu unit pelayanan kesehatan tidak saja dipengaruhi oleh kualitas pelayanan tetapi juga dipengaruhi oleh faktor lain diantaranya: sumber daya manusia, motivasi pasien, ketersediaan bahan dan alat, tarif dan lokasi. Puskesmas adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di Indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggungjawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes, 2011).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu pelayanan kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Permenkes, 2016).

Pelayanan informasi obat (PIO) merupakan kegiatan penyediaan dan pemberian informasi obat, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini, oleh apoteker kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan lain, dan pihak-pihak yang memerlukan (Kemenkes, 2014). Pelayanan

ini meliputi penyediaan, pengolahan, penyajian, dan pengawasan mutu data/informasi obat dan keputusan profesional.

Kepuasan pasien/klien adalah tingkat perasaan positif yang dialami pasien/klien ketika menggunakan pelayanan. Hal ini menunjukkan juga kesenjangan antara kualitas pelayanan yang diharapkan dan pengalaman nyata dari layanan yang diberikan dari sudut pandang pasien (Ayalew *et al.*, 2017). Kepuasan dapat dikaitkan dengan perasaan penerimaan, kebahagiaan, kelegaan, kegembiraan, dan kesenangan. kepuasan adalah sikap seseorang secara keseluruhan terhadap suatu pelayanan, atau reaksi emosional terhadap perbedaan antara apa yang dibayangkan seseorang dan apa yang mereka terima, mengenai pemenuhan beberapa kebutuhan, tujuan atau keinginan (Thwala, 2013).

Tingkat kepuasan pasien dapat juga menunjukkan bahwa puskesmas berhasil memberikan pelayanan yang bermutu dan tingkat pelayanan kesehatan dapat dilihat secara berkala, akurat dan teratur (Sondari dan Raharjo, 2017). Kepuasan pasien dapat ditentukan karena kualitas yang diberikan baik dan sesuai yang diharapkannya. Menurut Kementerian Kesehatan (2016) bahwa standar pelayanan minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95%. Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada di bawah 95% maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

Hasil penelitian di Puskesmas Kalibalangan Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara pada tahun 2018 menunjukkan bahwa terdapat 36 responden yang memberikan informasi obat dengan baik, dimana yang puas

berjumlah 21 responden (58,3%) dan yang tidak puas berjumlah 15 responden (41,7%), sedangkan terdapat 40 responden yang memberikan informasi obat tidak baik, dimana yang puas berjumlah 12 responden (30,0%) dan yang tidak puas berjumlah 28 responden (70,0%) (Dinkes Kabupaten Lampung Utara, 2017).

Puskesmas Sukakarya merupakan salah satu puskesmas yang terletak di Kecamatan Samarang Kabupaten Garut dan menjadi puskesmas yang sangat diminati oleh masyarakat. Dalam pelayanan informasi obat di instalasi farmasi yang telah dilaksanakan di puskesmas, masih ada yang tidak memenuhi harapan dan keinginan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, masih banyak keluhan serta harapan dari pasien terhadap pelayanan yang diterima yang belum diperhatikan oleh petugas puskesmas, khususnya pada bagian instalasi farmasi puskesmas. Keluhannya seperti pada saat meracik obat yang begitu lama sehingga pasien harus menunggu lama.

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu adanya penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang sehingga dapat menjadi tolak ukur bagi pihak Puskesmas untuk memperbaiki dan meningkatkan pelayanan kepada pasien yang mendapat pelayanan informasi obat.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat berdasarkan bukti langsung (*tangible*)
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat berdasarkan ketanggapan (*responsiveness*)
3. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat berdasarkan kehandalan (*reliability*)
4. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat berdasarkan jaminan (*assurance*)
5. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat berdasarkan pemberian informasi (*emphaty*)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya

Samarang, sehingga penelitian ini dapat menjadi evaluasi jika ada pelayanan yang kurang memuaskan agar pelayanannya menjadi lebih baik dan berkualitas.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi peneliti

Sebagai upaya dalam pengembangan ilmu dan wawasan yang berkaitan dengan pelayanan informasi obat yang bermutu.

2. Bagi Puskesmas

Memberikan manfaat dan masukan bagi pihak Puskesmas Sukakarya Samarang untuk dijadikan data kepuasan pasien berdasarkan pelayanan informasi obat.

3. Bagi Peneliti lain

Menambah bahan referensi dalam melakukan penelitian di bidang yang sama dimasa mendatang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1. Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, puskesmas harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Apabila kinerja gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas. Selain itu, apabila kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang (Kotler & Keller, 2018)

Pasien merupakan pelanggan layanan kesehatan, tetapi pasien dalam hal ini hanya merupakan salah satu jenis pelanggan. Pelanggan layanan kesehatan merupakan semua orang yang sehari-harinya melakukan kontak dengan layanan kesehatan (Pohan, 2015). Kepuasan pasien tidak hanya dari meningkatkan

fasilitas lingkungan fisik, tetapi adanya upaya untuk memberikan kepuasan kepada pasien terutama pada proses interaksi antara pasien dengan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, kepuasan pasien adalah harapan pasien yang timbul atas tindakan tenaga kesehatan sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan selama proses berinteraksi dalam upaya memberikan pelayanan (Anggraini *et al.*, 2017).

Dimensi kepuasan pasien sangat bervariasi. Secara umum dimensi kepuasan tersebut dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu kepuasan yang mengacu pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi dan kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan (Jatmiko, 2014). Keduanya dapat dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kepuasan yang mengacu pada penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi. Ukuran kepuasan pemakai jasa pelayanan kesehatan terbatas hanya pada penerapan kode etik serta standar profesi saja. Suatu pelayanan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan kode etik serta standar pelayanan profesi dapat memuaskan pasien dengan penilaian mengenai:
 - 1) Hubungan dokter pasien (*doctor-patient relationship*)
 - 2) Kenyamanan pelayanan (*amenities*)
 - 3) Kebebasan melakukan pilihan
 - 4) Pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*)
 - 5) Efektivitas pelayanan (*effectives*)

6) Keamanan tindakan (*safety*)

b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Suatu pelayanan kesehatan disebut sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu apabila penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan dapat memuaskan pasien. Ukuran pelayanan kesehatan yang bermutu didalamnya tercakup penilaian mengenai:

- 1) Ketersediaan pelayanan kesehatan (*available*)
- 2) Kewajaran pelayanan kesehatan (*appropriate*)
- 3) Kesiambungan pelayanan kesehatan (*continue*)
- 4) Penerimaan pelayanan kesehatan (*accessible*)
- 5) Ketercapaian pelayanan kesehatan (*affordable*)
- 6) Efisiensi pelayanan kesehatan (*efficient*)
- 7) Mutu pelayanan kesehatan (*quality*)

2.1.1.1 Tingkat Kepuasan Pasien

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan, yaitu:

1. Sangat puas

Sangat puas merupakan ukuran subyektif hasil penilaian perasaan pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan sepenuhnya atau sebagian besar sesuai kebutuhan atau keinginan pasien, seperti sangat bersih (sarana), sangat ramah (hubungan dengan dokter atau perawat), sangat cepat (proses administrasi,

dan lainnya), yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang paling tinggi.

2. Cukup puas

Cukup puas merupakan ukuran subyektif hasil penilaian pasien yang menggambarkan pelayanan kesehatan yang tidak sepenuhnya atau sebagian sesuai kebutuhan atau keinginan seperti tidak terlalu bersih (sarana), agak kurang cepat (proses administrasi), agak kurang ramah (hubungan dengan dokter atau perawat), dan lainnya, yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas yang kategori sedang.

3. Tidak puas

Tidak puas merupakan ukuran subyektif hasil penilaian pasien yang rendah, yang menggambarkan pelayanan kesehatan tidak sesuai kebutuhan atau keinginan, tidak bersih (sarana), lambat (proses administrasi), tidak ramah (hubungan dengan dokter atau perawat), dan lainnya, yang secara keseluruhan menggambarkan tingkat kualitas yang kategori paling rendah.

Berpedoman pada skala pengukuran yang dikembangkan Likert yang dikenal dengan skala likert, kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan dikategorikan menjadi sangat puas, puas, tidak puas dan sangat tidak puas.

2.1.1.2 Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Karakteristik individu adalah faktor dalam diri seseorang yang menggerakkan serta mempengaruhi perilaku seseorang. Kebutuhan individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi secara langsung oleh

karakteristik individu. Kegiatan yang ditunjukkan oleh pelanggan untuk membeli, menggunakan, dan menilai produk atau jasa yang digunakan agar mencapai kepuasan adalah perilaku seseorang. Karakteristik individu seseorang yang berbeda dengan orang lain yang menyebabkan penilaian yang relatif konsisten dan bertahan lama terhadap lingkungan terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan (Ruditya & Chalidyanto, 2015) .

a. Umur

Kelompok umur yang berbeda memberikan perilaku yang berbeda. Umur dewasa memiliki cara berfikir dan mengambil keputusan yang optimal dan mandiri. Sehingga mempengaruhi bagaimana hasil penilaian terhadap pelayanan. Hal tersebut dikarenakan pada usia yang semakin tua memiliki penerimaan yang lebih baik sehingga tuntutan dari suatu pelayanan akan berkurang (Ruditya & Chalidyanto, 2015).

b. Jenis kelamin

Sebuah perilaku ditentukan oleh proses sosialisasi dimana individu dibentuk oleh norma, budaya, dan nilai yang diharapkan pada suatu jenis kelamin tertentu (Ruditya & Chalidyanto, 2015). Perbedaan jenis kelamin pada pelayanan dapat menghasilkan penilaian konsumen terhadap pelayanan yang berbeda. Interaksi antara laki-laki dengan laki-laki dan laki-laki dengan perempuan berbeda, karena orang akan berperilaku berbeda ketika mereka berinteraksi dengan jenis kelamin yang sama dan dengan jenis kelamin yang berlawanan.

c. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin sedikit pula yang memberikan penilaian yang tinggi untuk pelayanan. Hal tersebut dikarenakan pengetahuan seseorang berdasarkan tingkat pengetahuannya mempengaruhi tuntutan akan pelayanan yang didupatkannya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka kemampuan seseorang dalam menerima informasi akan menjadi jauh lebih baik. Pelanggan dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki permintaan yang tinggi. Tingkat pendidikan mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang akan suatu hal dan hal tersebut mempengaruhi pula terhadap cara berperilaku seseorang (Ruditya & Chalidyanto, 2015).

d. Pekerjaan

Status pekerjaan berhubungan dengan penilaian terhadap pelayanan karena pada seseorang yang berkerja memungkinkan mendapatkan informasi mengenai suatu pelayanan lebih banyak dibanding dengan seseorang yang tidak bekerja. Pelanggan mendapatkan motivasi dan kepercayaan diri untuk memilih dan mengambil keputusan karena dorongan dari informasi yang didapat. Pasien yang berlatar belakang bekerja memungkinkan mendapatkan informasi dari teman atau lingkungan kerjanya mengenai pelayanan yang lebih baik, sehingga memiliki tuntutan akan pelayanan yang lebih baik dari apa yang didupatkannya. Informasi tersebut dapat membantu seseorang untuk memutuskan atau mengambil suatu keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan untuk dirinya (Ruditya & Chalidyanto, 2015).

e. Pendapatan

Pendapatan pasien menentukan kepuasan yang dirasakan karena jika pendapatan yang diperoleh kecil maka pelayanan kesehatan yang diperoleh cenderung lebih sedikit atau minimal. Semakin tinggi pendapatan pasien maka semakin tinggi pula tuntutan pasien terhadap pelayanan kesehatan dan sistem JKN yang sedang berjalan. Terdapat perbedaan kepuasan antara pasien yang iurannya dibayar secara mandiri, dengan yang dibayarkan oleh Pemerintah maupun instansi tempat kerja. Pasien yang iurannya dibayarkan oleh Pemerintah cenderung merasa puas dengan sistem yang ada karena tanpa membayar iuran apapun mereka dapat memperoleh pelayanan kesehatan (Christasani & Satibi, 2016).

2.1.1.3 Pengumpulan Data Kepuasan Pasien

Pengumpulan data bila dilihat dari segi cara atau teknik pengumpulan data, dapat dilakukan dengan interview (wawancara), kuesioner (angket), observasi (pengamatan) dan gabungan ketiganya. (Sugiyono, 2017).

a. Teknik Wawancara

Wawancara dapat dilakukan secara terstruktur maupun tidak terstruktur, melalui tatap muka/telepon, seperti dijelaskan Sugiyono (Sugiyono, 2017).

1) Wawancara Terstruktur

Wawancara terstruktur adalah wawancara di mana peneliti telah menyiapkan instrument penelitian berupa pertanyaan tertulis yang jawabannya telah disiapkan (misalnya dalam bentuk pilihan ganda).

2) Wawancara Tidak Terstruktur

Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara bebas di mana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang tersusun sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya.

b. Kuesioner

Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab. Merupakan teknik efisien bila peneliti tahu pasti variabel yang akan diukur dan diharapkan dari responden. Teknik ini cocok bila jumlah responden cukup besar, tersebar di wilayah luas (Sugiyono, 2017).

c. Observasi

Observasi dari segi proses pelaksanaan pengumpulan data, observasi dapat dibedakan menjadi :

- 1) Observasi Berperan serta (*participant observation*)
- 2) Observasi Nonpartisipan
- 3) Observasi Terstruktur
- 4) Observasi Tidak Terstruktur

2.1.2. Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektivitas dan kerasional penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien. Tuntutan pasien dan masyarakat akan mutu

pelayanan kefarmasian mengharuskan adanya perubahan paradigma pelayanan dari paradigma lama yang berorientasi pada pasien (Bertawati, 2013).

Pelayanan informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker dan tenaga teknis kefarmasian untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien (Kemenkes, 2016). Pelayanan informasi obat meliputi penyediaan, pengolahan, penyajian, dan pengawasan mutu data atau informasi obat dan keputusan profesional. Tujuan pelayanan informasi obat adalah menyediakan informasi mengenai obat kepada pasien, masyarakat dan tenaga kesehatan lain di lingkungan Puskesmas, menyediakan informasi untuk membuat kebijakan-kebijakan yang berhubungan dengan obat, menunjang penggunaan obat yang rasional.

2.1.2.1 Prosedur Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat

Menurut Kemenkes (2016) untuk mencapai tujuan pelayanan informasi obat, maka perlu dilakukan kegiatan sebagai berikut:

1. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara aktif dan pasif.
2. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
3. Membuat buletin, leaflet, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
4. Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.

5. Melakukan pendidikan dan atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan obat dan bahan medis habis pakai.
6. Mengoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

2.1.2.2 Kegiatan Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Kegiatan pelayanan informasi obat menurut Permenkes (2014) yaitu terdiri dari:

- a) Penyediaan dan penyebaran informasi konsumen secara terus menerus masing-masing aktif dan pasif.
- b) Menjawab pertanyaan dari pasien dan staf medis melalui telepon, email atau secara langsung.
- c) Membuat buletin, brosur, label obat, poster, majalah dinding dan dll.
- d) Menyelenggarakan kegiatan yang ditujukan untuk pasien rawat inap dan rawat jalan ke rumah sakit dan masyarakat.
- e) Menyelenggarakan pendidikan dan atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan petugas kesehatan lainnya sehubungan dengan obat-obatan dan persediaan medis sekali pakai
- f) Koordinasi penyelidikan terkait narkoba dan operasi layanan farmasi

2.1.2.3 Pemberian Informasi Obat

Dalam pemberian informasi obat ada hal-hal yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut:

a. Nama Obat adalah informasi mengenai identitas atau nama dari suatu obat (Cindy, 2014)

b. Sediaan obat

Sediaan obat terdapat dalam berbagai macam bentuk di antaranya tablet, kapsul, sirup, *pulveres*, dan salep (Warnida, H, & Y, 2018)

c. Cara pemakaian obat

Cara pemakaian obat terdiri dari beberapa jenis antara lain: (Sulanjani, 2013)

1. Cara pemakaian oral
2. Cara pemakaian 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 supositoria
8. Cara pemakaian obat krim atau salep rectal

d. Cara Penyimpanan Obat

Penyimpanan obat secara umum antara lain:

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 jaringan simpan obat yang telah kadaluarsa (Ni'mah, 2019).

2.1.2.3 Sasaran Informasi Obat

Sasaran informasi obat terdiri dari :

- a. Pasien dan/atau keluarga pasien.
- b. Petugas kesehatan: dokter, dokter gigi, apoteker, perawat, bidan, staf farmasi dan lain-lain.
- c. Pihak lain: Manajemen, tim/komite klinis dan lain-lain. (Ikasari, 2008)

2.1.3. Puskesmas

Puskesmas merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak dibidang pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kecamatan. Peran puskesmas sangatlah penting dalam menopang kinerja dari instansi kesehatan diatasnya seperti rumah sakit, sebagai upaya pencegahan dan penanggulangan kesehatan masyarakat. Dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik ditingkat puskesmas pada khususnya. Maka diperlukan sebuah konsep atau sistem yang baik yang akan digunakan, sehingga nantinya dapat terwujud suatu pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif dan efisien serta dapat meningkatkan kinerja dari puskesmas itu sendiri (Syukron & Hasan, 2015).

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih

mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya. (Peraturan Menteri Kesehatan, 2014) Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI, 2016).

Pengelolaan obat merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Permenkes, 2014).

2.1.3.1 Kriteria Puskesmas

Menurut Permenkes Nomor 74 tahun 2016), jenis kegiatan pelayanan yang diberikan, puskesmas di bagi menjadi dua, yaitu:

a. Puskesmas perawatan

Puskesmas rawat inap merupakan Puskesmas yang diberi tambahan sumber daya sesuai pertimbangan kebutuhan pelayanan kesehatan untuk menyelenggarakan rawat inap pada pelayanan persalinan normal dan pelayanan rawat inap pelayanan kesehatan lainnya.

b. Puskesmas non rawat inap

Puskesmas yang menyelenggarakan pelayanan rawat jalan, perawatan di rumah (*home care*), dan pelayanan gawat darurat.

2.1.3.2 Puskesmas Sukakarya

Letak Geografis Puskesmas Sukakarya terletak di wilayah Kecamatan Samarang Kabupaten Garut Propinsi Jawa Barat berjarak 10 kilometer dari kota Garut ke arah Barat. Keadaan tanahnya 80 % terdiri dari perbukitan. Secara administrasi Puskesmas Sukakarya mempunyai wilayah kerja di 7 (tujuh) desa, yaitu Desa Sukakarya, Desa Sukarasa, Desa Tanjungkarya, Desa Parakan, Desa Sukalaksana, Desa Cisarua, dan Desa Tanjunganom, yang membawahi 74 RW dan 218 RT.

Kecamatan Samarang memiliki luas wilayah 7.977,081 Ha, sedangkan luas wilayah Puskesmas Sukakarya sebesar 3.905,469 Ha, dengan batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kec. Tarogong Kaler
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kec. Tarogong Kidul
3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kec. Sukaresmi dan Kec. Bayongbong
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kab. Bandung

Jumlah penduduk pada tahun 2023 bulan februari 40.802 jiwa, laki-laki 20.470 jiwa dan perempuan 20.332 jiwa.

Puskesmas Sukakarya adalah puskesmas non rawat inap dengan pelayanan terakreditasi mulai dari pendaftaran, IGD, poli pemeriksaan dan lain-lain, dengan pelayanan persalinan 24 jam.

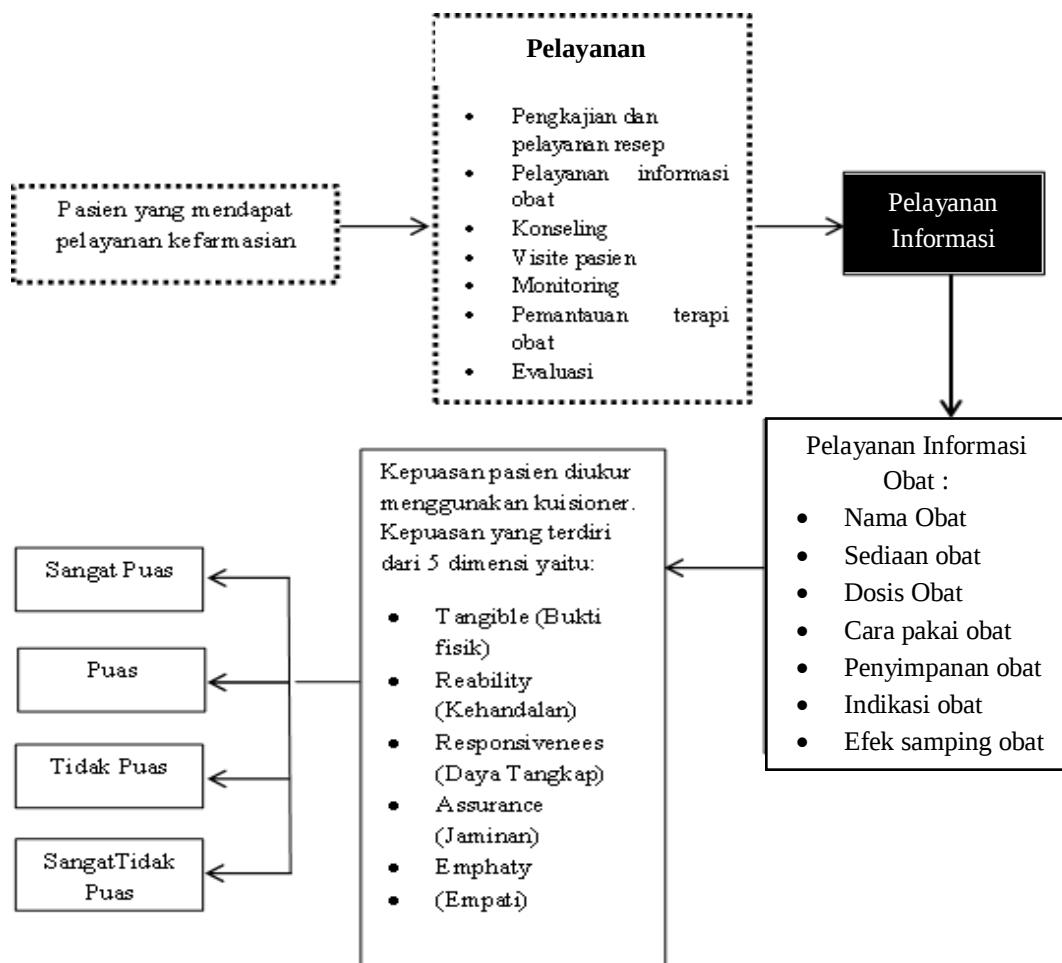
2.2 Kerangka Pemikiran

Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas dilaksanakan pada unit pelayanan berupa ruang farmasi. Ruang farmasi dipimpin oleh seorang Apoteker sebagai penanggung jawab. Dalam penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di Puskesmas, Apoteker dapat dibantu oleh Apoteker, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga kesehatan lainnya berdasarkan kebutuhan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Standar pelayanan kefarmasian didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik meliputi pengkajian resep, penyerahan obat, dan pemberian informasi obat; pelayanan informasi obat (PIO); konseling; ronde/visite pasien (khusus Puskesmas rawat inap); pemantauan dan pelaporan efek samping obat; pemantauan terapi obat; dan evaluasi penggunaan obat.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan kefarmasian selain menjadi tuntutan profesionalisme juga dapat dilihat sebagai

faktor untuk mengevaluasi kepuasan pasien dengan metode *Servqual* dengan cara survei menggunakan kuesioner. Indikator pelayanan kefarmasian untuk mengevaluasi kepuasan pasien meliputi penampilan Puskesmas, keramahan petugas, pelayanan informasi obat, ketersediaan obat, serta kecepatan pelayanan. Jika indikator di atas terlaksana dengan baik, maka pasien akan merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian. Dengan terciptanya kepuasan pada pasien, maka dapat memberikan manfaat yakni hubungan perusahaan dengan pelanggan (pasien) menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan (pasien), membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut, dan laba yang diperoleh meningkat dan kesetiaan pelanggan (pasien) yang tinggi.



Keterangan:  = Tidak Diteliti  = Diteliti

Gambar 2.1. Kerangka pemikiran

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif observasional, dimana penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode survei dengan memberikan kuesioner terstruktur yang biasanya hanya memasukan jawaban seperti sangat puas, puas, cukup puas, kurang puas, dan tidak puas kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut, nilai atau sifat dari objek, individu atau kegiatan yang mempunyai banyak variasi tertentu antara satu dan lainnya yang telah ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dicari informasinya serta ditarik kesimpulannya (Ridha, 2017). Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang.

3.3 Definisi Operasional

Definisi operasional berguna untuk mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, meningkatkan penelitian

untuk melakukan operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, meningkatkan penelitian untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek (Notoatmodjo, 2012).

Tabel 3.1. Definisi operasional

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Alat Ukur	Skala
Tingkat kepuasan Pasien	Suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama atau melebihi harapan	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisioner	1. Sangat tidak puas 0%-25% 2. Tidak puas 26%-50% 3. Puas 51%-75% 4. Sangat puas 76%-100%	Kuisioner	Ordinal
Bukti langsung (<i>Tangible</i>)	Penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu service jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba, atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisioner	1. Sangat tidak puas 0%-25% 2. Tidak puas 26%-50% 3. Puas 51%-75% 4. Sangat puas 76%-100%	Kuisioner	Ordinal
Kehandalan (<i>reliability</i>)	Kemampuan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisioner	1. Sangat tidak puas 0%-25% 2. Tidak puas 26%-50% 3. Puas 51%-75% 4. Sangat puas 76%-100%	Kuisioner	Ordinal
Ketanggapan (<i>responsivene</i>)	Kemauan untuk membantu dan	Memberikan jawaban	1. Sangat tidak puas 0%-25%	Kuisioner	Ordinal

Variabel	Definisi	Cara Ukur	Hasil Ukur	Alat Ukur	Skala
ss)	memberikan jasa dengan cepat kepada konsumen yang meliputi kesigapan tenaga kerja dalam melayani konsumen, kecepatan tenaga kerja dalam menangani transaksi dan penanganan atas keluhan konsumen	dengan tanda tertentu pada lembar kuisisioner	2. Tidak puas 26%-50% 3. Puas 51%-75% 4. Sangat puas 76%-100%		
Jaminan dan Kepastian (<i>assurance</i>)	Kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisisioner	1. Sangat tidak puas 0%-25% 2. Tidak puas 26%-50% 3. Puas 51%-75% 4. Sangat puas 76%-100%	Kuisisioner	Ordinal
Empati (<i>empathy</i>)	Kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian pribadi kepada pengguna jasa. (Helni, 2015)	Memberikan jawaban dengan tanda tertentu pada lembar kuisisioner	1. Sangat tidak puas 0%-25% 2. Tidak puas 26%-50% 3. Puas 51%-75% 4. Sangat puas 76%-100%	Kuisisioner	Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Sukakarya Samarang yang berobat pada bulan Juni.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian objek yang diambil dari seluruh objek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi (Notoatmodjo, 2012). Pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan mengambil responden dengan cara

menentukan populasi penelitian terlebih dahulu. Metode yang digunakan dalam pengambilan sampel dari penelitian ini yakni berdasarkan teknik accidental sampling. Teknik accidental sampling merupakan pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil sampel yang kebetulan ada pada saat sedang melakukan penelitian (Sani, 2017). Dalam Penelitian ini sampel/responden yang dipilih adalah pasien rawat jalan dan bersedia menjadi responden untuk mengisi kuisioner dan mampu berkomunikasi dengan baik di Puskesmas Sukakarya.

1. Kriteria inklusi :

- a. Pasien yang berobat di Puskesmas Sukakarya
- b. Pasien usia 18-60 tahun
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

- a. Pasien tidak mengisi kuisioner dengan lengkap.
- b. Pasien yang tidak bisa membaca dan menulis
- c. Pasien yang berusia dibawah 18 tahun

Dalam penelitian ini untuk menentukan jumlah sampel yang diambil menggunakan rumus *Lemeshow* dikarenakan jumlah populasi tidak diketahui (Lemeshow, 1997). Perlu dihitung sampel (n) minimal dengan rumus *Lemeshow* sebagai berikut :

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan :

- n = Jumlah sampel minimal
- $Z^2_{1-\alpha/2}$ = Nilai baku distribusi normal pada koefisiensi/derajat kepercayaan yang di inginkan 95%, maka $Z = 1,96$
- P = Probabilitas error dinyatakan dalam peluang yang besarnya 0,5
- d = Tingkat presisi/error yang digunakan 0,1

Untuk menggunakan rumus ini ditentukan batas toleransi kesalahan. Batas toleransi kesalahan ini dinyatakan persentase. Semakin besar toleransi kesalahan semakin akurat menggambarkan populasi.

$$n = \frac{Z^2_{1-\alpha/2} P(1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5(1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,25}{0,01^2}$$

$$n = 96,04 = 97$$

Jumlah populasi adalah pasien yang mendapat pelayanan obat di Puskesmas Sukakarya pada bulan Juni. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* yang di dasarkan pada kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel penelitian berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan atau diinginkan oleh peneliti (Abdulah Sani, 2016).

3.5 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukakarya Samarang, pada bulan Juni 2023.

3.6 Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan adalah kuesioner yang digunakan dalam penelitian yang sudah dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas, kemudian oleh peneliti dilakukan validasi kuesioner untuk memastikan nilai validitas dan reliabilitasnya. Alat instrumen yang dipakai alat tulis menulis, laptop, printer dan kamera, sedangkan bahan yang digunakan untuk penelitian ini adalah kuesioner.

3.7 Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Mengambil responden sesuai dengan sampel yang di tentukan.
- 2) Menyerahkan *informed consent* dimana peneliti menjelaskan mengenai penelitian yang akan dilakukan dan responden menyetujui.
- 3) Memberikan kuisisioner untuk di isi
- 4) Mengambil kuisisioner untuk diolah data.

Data yang digunakan berupa data primer yaitu data hasil kuisisioner kepada responden. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditentukan (Purhantara, 2010).

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan kuisioner kepada pasien. Kuisioner yang dibuat dapat berisi daftar pertanyaan sebanyak 14 pertanyaan yang sudah tersusun baik, dimana responden hanya memberikan jawaban dengan tanda tertentu agar diperoleh data yang sesuai dengan tujuan penelitian yang diinginkan. Pertanyaan tersebut terdiri dari dimensi berwujud 2 pertanyaan, kehandalan 4 pertanyaan, ketanggapan 1 pertanyaan, jaminan 4 pertanyaan dan empati 3 pertanyaan. Data dikumpulkan menggunakan skala likert.

3.7 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif yaitu data di tampilkan berupa presentasi, penyajian data dalam bentuk tabel menggunakan Microsoft Excel yang akan menjelaskan setiap indikator kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya.

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 dngan ketentuannya .

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

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

Scoring yaitu pemberian nilai atau pengukuran kepuasan pasien yang dilakukan dengan cara menghitung presentase masing-masing indikator pertanyaan (*responsiveness, reliability, assurance, empathaty* dan *tangible*).

Rumus Indeks % (Sugiyono 2010) :

$$\% = \frac{\sum \text{Skor perolehan}}{\sum \text{Skor maksimum}} \times 100\%$$

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden diketahui berdasarkan distribusi responden yang terlibat dalam penelitian ini yang diteliti di Puskesmas Sukakarya Samarang. Distribusi responden mencakup jenis kelamin responden, usia responden, pendidikan terakhir responden, dan pekerjaan responden.

4.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang terkumpul dari 97 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Laki-laki	39	40,20
2.	Perempuan	58	59,80
Jumlah		97	100

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.1 dapat dikatakan bahwa responden yang paling banyak didominasi oleh perempuan yaitu 58 orang (59,80%), sedangkan untuk laki-laki sebanyak 39 orang (40,20%). Data tersebut menunjukkan bahwa pasien di Puskesmas Sukakarya Samarang kebanyakan pasien berjenis kelamin perempuan. Hal ini sesuai dengan penelitian Ariguntur *et al.* (2017) bahwa pada umumnya perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan

lebih cepat menginginkan untuk mendapatkan bantuan kesehatan jika mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Pasien yang berkunjung ke Puskesmas Sukakarya Samarang kebanyakan ibu hamil dan ibu rumah tangga sehingga responden yang banyak yaitu perempuan.

4.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan data yang terkumpul dari 97 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.2. Hasil distribusi responden pada penelitian ini dapat dikelompokkan berdasarkan usia menjadi 5 kategori yaitu kategori 1 usia 17-25 tahun, kategori 2 usia 26-35 tahun, kategori 3 usia 36-45 tahun, kategori 4 usia 46-55 tahun, dan kategori 5 usia 56-65 tahun.

Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia

No	Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1.	17-25	24	24,74
2.	26-35	25	25,77
3.	36-45	18	18,55
4.	46-55	22	22,68
5.	56-65	8	8,26
Jumlah		97	100

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 4.2 dapat dikatakan bahwa jumlah responden berdasarkan usia paling banyak adalah usia 26-35 dengan jumlah persentase 25,77%. Data tersebut menunjukkan bahwa pasien yang datang ke Puskesmas Sukakarya Samarang didominasi usia 26-35 tahun. Hal ini sesuai dengan penelitian Ariguntur *et al.* (2017) bahwa pasien yang paling banyak

berumur 26-35 tahun pada usia tersebut seseorang dapat menentukan penilaian pelayanan informasi obat karena dengan pengetahuan, pandangan, dan pengalaman akan mempengaruhi penilaian seseorang dalam mendapatkan pelayanan yang memuaskan. Pada umur 26-35 tahun yang termasuk kelompok golongan usia produktif yang berpotensi mendapatkan risiko penyakit.

Usia merupakan salah satu faktor dalam menentukan penilaian seseorang. Berdasarkan usia seseorang kita dapat menentukan penilaian konsumen dengan pengetahuan, pandangan dan pengalaman pada masa lalu akan mempengaruhi penilaian atau persepsi seseorang dalam mendapatkan pelayanan yang memuaskan terhadap sesuatu.

4.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berdasarkan data yang terkumpul dari 97 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	34	35,05
2.	SMP	19	19,58
3.	SMA/SMK	40	41,25
4.	Perguruan Tinggi	4	4,12
Jumlah		97	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat dikatakan bahwa responden yang tamat SD sebesar 35,05%, responden tamat SMP sebesar 19,58%, responden tamat SMA/SMK sebesar 41,25%, dan responden tamat Perguruan Tinggi sebesar

4,12%. Secara umum dapat diketahui bahwa responden yang paling banyak adalah lulusan SMA/SMK.

Pendapat seseorang terhadap sesuatu biasanya dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satu faktor tersebut adalah tingkat pendidikan dan intelektual seseorang. Tingkat pendidikan yang semakin tinggi akan berpengaruh terhadap pengetahuan, daya tangkap, informasi atau pilihan sehingga dengan pendidikan yang tinggi diharapkan akan memberikan penilaian yang objektif (Arimbawa *et al.*, 2014).

4.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 97 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	PNS	1	1,03
2.	Wiraswasta	20	20,61
3.	Buruh	10	10,3
4.	Ibu Rumah Tangga	46	47,45
5.	Karyawan Swasta	14	14,43
6.	Tidak Bekerja	6	6,18
Jumlah		97	100

Berdasarkan Tabel 4.4 dapat diketahui bahwa responden di Puskesmas Sukakarya Samarang yang paling banyak adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 46 responden (47,45%) dari 97 responden. Pada karakteristik pekerjaan yang paling banyak adalah ibu rumah tangga karena pasien di Puskesmas Sukakarya

Samarang banyak yang ibu hamil dan dapat diketahui perempuan rentan terkena penyakit. Hal ini disebabkan karena banyaknya responden perempuan dan memiliki beberapa faktor.

4.2 Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat

Kepuasan pasien diketahui berdasarkan pada 5 dimensi yaitu dimensi bukti langsung (*tangible*), dimensi kehandalan (*reliability*), dimensi ketanggapan (*responsiveness*), dimensi jaminan (*assurance*), dan dimensi empati (*emphaty*).

4.2.1 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*)

Tabel 4.5 Kepuasan pasien berdasarkan dimensi fasilitas bukti langsung (*tangible*)

No	Tingkat Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Tidak Puas	0	0
2	Tidak Puas	0	0
3	Puas	34	35,05
4	Sangat Puas	63	64,95
Total		97	100

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien pada kategori dimensi bukti langsung (*tangible*) responden merasa sangat puas, penampilan petugas yang meyakinkan serta lingkungan yang nyaman dan bersih membuat pasien merasakan nyaman dalam menerima pelayanan sehingga

kebutuhan mereka terpenuhi yang pada akhirnya menimbulkan kepuasan pasien (Syamsu, 2015).

Responden merasa puas karena hal tersebut terbukti dengan kondisi dilapangan yang didukung dengan sarana dan prasarana yang memadai diantaranya papan informasi/keterangan yang jelas, tersedianya poster penyuluhan kesehatan dan tersedianya poster tentang tata cara minum obat yang baik dan benar, ruang tunggu pelayanan resep yang nyaman, serta petugas berpakaian rapih. Dimensi *tangible* merupakan kemampuan suatu penyedia layanan dalam menunjukkan eksistensinya pada masyarakat (Kusdyana, 2020). Sama halnya dengan penelitian (Saranggih, 2020) bahwa dimensi *tangible* untuk penelitian yang di lakukan di Puskesmas Kota Medan memiliki tampilan fasilitas kesehatan yang baik sehingga menunjukkan hasil yang sangat puas bagi pasien yang berkunjung ke Puskesmas tersebut.

4.2.2 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Kehandalan (*Reliability*)

Tabel 4.6 Kepuasan pasien berdasarkan dimensi kehandalan (*reliability*)

No	Tingkat Kepuasan	Frequensi	Persentase (%)
1	Sangat Tidak Puas	0	0
2	Tidak Puas	0	0
3	Puas	28	28,86
4	Sangat Puas	69	71,14
Total		97	100

Berdasarkan hasil penelitian ini kepuasan pasien berdasarkan kategori dimensi *Reliability* (kehandalan) bahwa responden merasa sangat puas. Dilihat dari skala likert dapat dikatakan sangat puas, hal ini dikarenakan petugas Puskesmas Sukakarya Samarang baik Apoteker maupun Tenaga Teknis Kefarmasian menyampaikan informasi mengenai ketetapan pemberian pelayanan informasi obat dengan memberi informasi terkait tata cara penyimpanan obat, lama penggunaan obat, efek samping obat dan tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa petugas Puskesmas dalam menyampaikan informasi sangatlah ramah mudah dimengerti Bahasa yang di sampaikan kepada pasien sehingga dapat memahami serta menerima informasi yang dibutuhkan dengan baik.

Pasien yang kurang puas pada dimensi ini adalah kurangnya pemberian informasi terkait cara penyimpanan obat dan efek samping obat yang digunakan, sehingga dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien untuk meminum obat dan akan menimbulkan atau memicu obat menjadi cepat rusak dan tak layak lagi bila dikonsumsi. Oleh karena itu standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sukakarya memiliki salah satu indikator yang digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan yaitu kehandalan petugas dalam memberikan pelayanan informasi obat (Depkes, 2013).

Sama halnya dengan penelitian (Kuntoro, 2017) bahwa dimensi *reliability* untuk penelitian yang di lakukan di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta memiliki hasil 29 (29%) sehingga termasuk dalam kategori sangat puas.

Hal tersebut berhubungan dengan dimensi *Reliability* mengenai kecepatan pelayanan pasien yang akan berdampak baik untuk pasien sehingga pasien akan menyimpan obat di tempat yang aman dan akan patuh terhadap minum obat.

4.2.3 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Tabel 4.7 Kepuasan pasien berdasarkan dimensi ketanggapan (*responsiveness*)

No	Tingkat Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Tidak Puas	0	0
2	Tidak Puas	0	0
3	Puas	43	44,32
4	Sangat Puas	54	55,68
Total		97	100

Berdasarkan hasil penelitian ini kepuasan kategori dimensi ketanggapan (*responsiveness*) yaitu responden merasa sangat puas, bahwa pasien merasa puas terhadap daya tanggap dalam hal menjawab pertanyaan pasien dan petugas melakukan pelayanan dengan cepat sehingga pasien tidak terlalu lama menunggu. Hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kepuasan seseorang akan pelayanan yang telah diberikan.

Kecepatan pelayanan informasi obat berkaitan dengan waktu, sehingga apabila petugas tanggap dalam memberikan pelayanan informasi obat maka dapat mengoptimalkan alur pemberian pelayanan. Menurut Helni (2015), informasi yang mudah dipahami harus menjadi perhatian dan ini berkaitan dengan

keterampilan komunikasi petugas puskesmas. Hal tersebut akan berdampak baik untuk petugas Puskesmas Sukakarya. Sama halnya dengan penelitian (Kuntoro, 2017) bahwa dimensi *responsiveness* untuk penelitian yang di lakukan di Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta memiliki hasil 25 (25%) sehingga termasuk ke dalam kategori sangat puas. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa seorang apoteker baik asisten apoteker yang bekerja di Puskesmas Sukakarya sangat tanggap dan cepat menyiapkan obat sehingga pasien merasa sangat puas.

4.2.4 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Tabel 4.8 Kepuasan pasien berdasarkan dimensi jaminan (*assurance*)

No	Tingkat Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Tidak Puas	0	0
2	Tidak Puas	0	0
3	Puas	25	25,77
4	Sangat Puas	72	74,23
Total		97	100

Hasil penelitian untuk dimensi *assurance* (jaminan) diperoleh hasil tertinggi yaitu pasien merasa sangat puas sebanyak 74,23% karena memastikan pasien mendapatkan penjelasan yang dibutuhkan sehingga pasien mengerti dengan semua informasi yang disampaikan oleh petugas Puskesmas Sukakarya.

Maharani (2016) menyatakan bahwa memastikan obat menjadi salah satu factor penting untuk menjamin kesehatan pasien. Hal tersebut akan berdampak baik untuk pasien sehingga pasien akan merasakan aman ketika menebus obat di Puskesmas Sukakarya.

4.2.5 Kepuasan Pasien Berdasarkan Dimensi Empati (*Emphaty*)

Tabel 4.9 Kepuasan pasien berdasarkan dimensi empati (*emphaty*)

No	Tingkat Kepuasan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Sangat Tidak Puas	0	0
2	Tidak Puas	0	0
3	Puas	25	25,77
4	Sangat Puas	72	74,23
Total		97	100

Berdasarkan hasil penelitian ini kategori dimensi *Emphaty* (Empati) dengan persentase tertinggi sangat puas yaitu 74,23%. Petugas memahami kebutuhan informasi obat sesuai dengan jenis penyakit yang diderita oleh pasien. Hal tersebut dilihat dari persentase yaitu termasuk dalam kategori sangat puas responden merasa puas karena dilihat dari empati contohnya kepedulian petugas dalam keluhan pasien karena jika tidak peduli dengan keluhan pasien maka kesembuhan pasien akan lama serta tidak mendapatkan kenyamanan hal tersebut bisa menyebabkan pasien tidak lagi menggunakan jasa Puskesmas tersebut. Molle (2009), mengemukakan bahwa kenyamanan dinilai sebagai salah satu hal yang

sangat penting untuk menunjang kebutuhan pasien dalam memperoleh pelayanan Kesehatan. Sependapat dengan Nurcahyo (2015) mengatakan dalam penelitiannya didapatkan bahwa kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap pasien yaitu dimensi empati.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang dapat ditarik kesimpulan bahwa responden merasa sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sukakarya dan pada aspek dimensi yaitu dimensi bukti langsung (*tangible*) dengan jumlah persentase tertinggi sangat puas yaitu 64,95%, dimensi kehandalan (*reliability*) dengan jumlah persentase tertinggi sangat puas sebesar 71,14%, dimensi ketanggapan (*responsiveness*) dengan jumlah persentase tertinggi sangat puas sebesar 55,68%, dimensi jaminan (*assurance*) dengan jumlah persentase tertinggi sangat puas sebesar 74,23%, dan dimensi empati (*emphaty*) sebesar 85,91%, sehingga dapat disimpulkan bahwa pasien merasa sangat puas terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Sukakarya Samarang.

5.2 Saran

Petugas Puskesmas Sukakarya Samarang khusus nya yang bertugas di pelayanan kefarmasian diharapkan lebih meningkatkan lagi mutu pelayanan obat terutama pada aspek kehandalan (*reliability*) dalam kemampuan memberikan informasi mengenai obat seperti cara pemakaian obat, penyimpanan obat, lama penggunaan obat, efek samping obat, tindakan yang harus dilakukan terhadap obat

yang tersisa dan pada aspek jaminan (*assurance*) di harapkan petugas kefarmasian dapat memberikan evaluasi terhadap pasien tentang pemahaman informasi obat yang di berikan serta memperhatikan kualitas dan mutu obat.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M., D., Murdyastuti, A., Wasiati, I. (2017). Inovasi pelayanan SAKINA di Puskesmas Sempu Kecamatan Sempu Kabupaten Banyuwangi. *E-SOSPOL*, 4(2):75-81.
- Arimbawa, E., Suarjana, K., Wijaya, I., P., G. (2014). The relationship between pharmaceutical services and satisfaction of customers accessing pharmacy services in Denpasar. *Public Health and Preventive Medicine Archive (PHPMA)*, 2(2): 153-157. doi: 10.15562/phpma.v2i2.143
- Ayalew, M. B., Taye, K., Asfaw, D., Lemma, B., Dadi, F., Solomon, H., Tsega, B. (2017). Patients'/clients' expectation toward and satisfaction from pharmacy services. *Journal of research in pharmacy practice*, 6(1), 21–26. doi:10.4103/2279-042X.200995
- Bertawati (2013). Profil pelayanan kefarmasian dan kepuasan konsumen apotek di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*.
- Brook (2017). Should the Definition of Health Include a Measure of Tolerance., 585.
- Chierun, & nisa. (2021). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas di Puskesmas Dukuhwaruh Kabupaten Tegal . 81-85.
- Choerun, & Nisa. (2021). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Dukuhwaru Kabupaten Tegal. 89-85.
- Christasani & Satibi. (2016). Kajian Faktor Demografi Terhadap Kepuasan Pasien Jaminan Kesehatan Nasional pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama. *Jurnal Farmasi Sains dan Komunitas*, 13 (1), 28-24.
- Depkes. (2011). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Dinkes Kabupaten Lampung Utara. (2017). Data Kunjungan Pasien Dalam Tahun. Dinkes Lampung Utara.
- Helni. (2015). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Apotek di Kota Jambi. *Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora*.2015;17(2);01-08.
- Ikasari, N. (2008). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini Kota Makasar. *Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 5.

- Jatmiko. (2014). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pada Puskesmas Raja Basa Indah Bandar Lampung. *Karya Tulis Ilmiah*.
- Kemenkes. (2014). Pelayanan Informasi Obat. *Peraturan Menteri Kesehatan*.
- Kotler, & Keller. (2018). Manajemen Pemasaran. *Manajemen Pemasaran*, 138.
- Mayefis. (2015). Pengaruh Kualitas Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Apotek X Kota Padang. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*, vol.12.No.2 (September 2015).
- Notoatmodjo. (2012). Metode Penelitian Kesehatan. *Jakarta; PT. Bumi Aksara*.
- Peraturan Menteri Kesehatan. (2016). Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. *Permenkes*, 74.
- Permenkes. (2014). Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas . *Permenkes*.
- Permenkes. (74, 2016). Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. *Permenkes*.
- Pohan. (2015). Jaminan Mutu Layanan Kesehatan. *Buku Kedokteran ECG, Jakarta*.
- Prihandiwati. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pekauman Banjarmasin Terhadap Pelayanan Kefarmasian. umbjm.ac.id/index.php/jcps.
- Purhantara. (2010). Metode Penelitian Kualitatif. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Rochmawati, & Anggraeni. (2018). Gambaran Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Oleh Petugas Farmasi di Apotek X Kuningan. *Jurnal FARMAKU (Farmasi Muhammadiyah Kuningan)*.
- Ruditya & Chalidyanto. (2015). Hubungan Karakteristik Individu terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotek Rawat Jalan. Fakultas Kesehatan Masyarakat. *Universitas Airlangga. Surabaya*.
- Sanjaya. (2015). Model Pengajaran dan Pembelajaran. Bandung. *CV Pustaka Setia*.
- Setia. (2018). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Informasi Obat. , 24.
- Sondari. A., and Raharjo, B.B. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- Sugiyono. (2017). Penelitian Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif dan RD, Bandung; , 219.
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan RD. *Alfabeta Bandung*.
- Sulanjani, A. H. (2013). *Dasar Dasar Farmakologi 1*. Jakarta: Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan.
- Syukron, A., & Hasan, N. (2015). Perancangan Sistem Informasi Rawat Jalan Berbasis Web Pada Puskesmas Winong. *Jurnal Bianglala Informatika*, 28.

- Thwala, A. (2013). A Theortical Franework of Users Statisfaction/Dissatisfaction Theoros and Models. *International Conference on Arts, Behavioral Sciences and Economics Issues 2nd Edition*, 48-53.
- Warnida, H, S., & Y. (2018). Evaluasi Mutu Fisik Sediaan Pulveres Pada Puskesmas Di Kota Balikpapan. *Ilmu Kesehatan*, 2.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat permohonan izin penelitian



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
 SK Mendiknas RI No. : 129/ D / 0 / 2007
 Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24
 web : stikeskhg.ac.id / email : admin@stikeskhg.ac.id

Nomor : 093/STIKes-KHG/LP4M/V/2023
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Sukakarya
Kabupaten Garut
 Di
 Tempat

Assalamualaikum Wr. Wb

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penulisan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Program Studi D3 Farmasi STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu Pimpin. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan penelitian adalah sebagai berikut:

1. Nama Mahasiswa : Risana
2. NIM : KHGF20015
3. Topik/Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Sukakarya

Demikianlah permohonan ini kami sampaikan dengan harapan Agar Bapak/Ibu dapat mengabulkannya. Atas perhatian dan Kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Garut, 16 Mei 2023

Hormat kami,

Ketua,
STIKes Karsa Husada Garut



H. Engkus Kusnadi, S. Kep., M. Kes
 NIP. 043298.1196.014

Lampiran 2 Surat rekomendasi penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

Nomor : 072/483-Bakesbangpol/V/2023
 Lampiran : 1(satu) lembar
 Perihal : **Penelitian**

Garut, 16 Mei 2023
 Kepada :
 Yth, 1. Kepala Dinas Kesehatan
 kabupaten Garut,
 2. Kepala Puskesmas Sukakarya
 Kecamatan Samarang Kabupaten
 Garut
 di
 Tempat

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada bersama ini terlampir
 Rekomendasi Penelitian Nomor : 072/483-Bakesbangpol/V/2023 Tanggal 16 Mei 2023, **RISANA**
 yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan kabupaten Garut,
 Puskesmas Sukakarya Kecamatan Samarang Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian dimaksud,
 mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.


Dr. H. NURRODHIN, M.Si.
 Pembina Utama Muda, IV/c
 NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
 1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
 2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
 3. Arsip.



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Patriot No. 10 A Tlp. (0262) 2247473 Garut - 44151

REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 072/483-Bakesbangpol/V/2023

a. Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKes Karsa Husada Garut, Nomor: 0594/STIKes-KHG/LP4M/V/2023 Tanggal 16 Mei 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN GARUT, memberikan Rekomendasi kepada :

1. Nama / NPM / NIM/NIDN	: RISANA/KHGF20015
2. Alamat	: Kp.Geger pasang Rt/Rw 003/006 Ds.Sukasara Kec.Samarang Kab.Garut
3. Tujuan	: Penelitian
4. Lokasi/ Tempat	: Dinas Kesehatan kabupaten Garut, Puskesmas Sukakarya Kecamatan Samarang Kabupaten Garut
5. Tanggal/ Lama Penelitian	: 16 Mei 2023 s/d 30 Juni 2023
6. Bidang/ Status/ Judul Penelitian	: Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Sukakarya
7. Nama Penanggung jawab	: H.Engkus Kusnadi,S.Kep.,M.Kes
8. Anggota	: -

1. Melaporkan hasil Penelitian ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut;
2. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Penelitian;
3. Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum dan atas dasar adat istiadat di lokasi Penelitian atau sesuatu yang dapat meresahkan masyarakat dan desintegrasi bangsa.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk digunakan seperlunya.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Garut



Drs.H.NURRODDIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 195203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsip.

Lampiran 3 Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Garut

	PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426		
		Garut, 29 Mei 2023	
Nomor : 800.1.11.8/10208/Dinkes Sifat : Biasa Lampiran : - Hal : <u>Penelitian</u>	Kepada Yth. Kepala Upt Puskesmas Sukakarya Kabupaten Garut	Di Tempat	
Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/I Stikes Karsa Husada Nomor 072/483-Bakesbangpol/V/2023 Tanggal 16 Mei 2023 Perihal Penelitian, Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan Dan Memberikan ijin kepada:			
Nama	: Risana		
NPM	: KHGF20015		
Bidang/Status/Judul	: Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat		
Untuk Melaksanakan Penelitian/ Di Upt Puskesmas Sukakarya Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Garut Terhitung Mulai Tanggal 16 Mei 2023 S/D 30 Juni 2023 Demikian agar menjadi maklum			
a.n. Kepala Dinas Kesehatan Sekretaris u.b. Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian  Engkus Kusman, S.IP Penata NIP. 19710620 199103 1 002			

Lampiran 4 Lembar persetujuan pasien (*informed consent*)

**SURAT PERSETUJUAN
(INFORMED CONCENT)**

Assalamualaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Riska Komalasari

Alamat : Kp. Randukurung RT. 02 RW. 08

Dengan ini menyatakan kesedian saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Risana Mahasiswa Farmasi STIKes Karsa Husada Garut dengan judul **"GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS SUKAKARYA KECAMATAN SAMARANG"**.

Saya memahami bahwa peneliti ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dan berperan serta dalam penelitian dengan mengisi kuisioner yang dibutuhkan penelitian dengan mengisi kuisioner yang dibutuhkan penelitian dengan sukarela tanpa ada paksaan pihak manapun.

Garut, 2023


Riska komalasari

Lampiran 5 Lembar kuesioner

**KUISIONER GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG
PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS SUKAKARYA
SAMARANG**

IDENTITAS RESPONDEN

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 27 Tahun

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Ibu Rumah tangga

Keterangan Pengisian : di beri tanda ✓ pada salah satu jawaban

SP: Sangat Puas	P: Puas	TP: Tidak Puas	STP: Sangat Tidak Puas
-----------------	---------	----------------	------------------------

Daftar Pertanyaan Kuisisioner

No	Daftar Pertanyaan	SP	P	TP	STP
1	Tangible (Fasilitas Berwujud)				
	1. Tersedia poster untuk upaya penyuluhan kesehatan	✓			
	2. Petugas berpenampilan rapih dan sopan	✓			
2	Reliability (Kehandalan)				
	3. Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan	✓			
	4. Petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat	✓			
	5. Petugas memberikan informasi tentang efek samping obat	✓			
	6. Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa	✓			
3	Responsiveness (Daya Tanggap)				
	7. Petugas memberikan pelayanan dengan cepat	✓			
4	Assurance (Jaminan)				
	8. Petugas mengkonfirmasi kembali penjelasan yang diberikan	✓			

No	Daftar Pertanyaan	SP	P	TP	STP
	kepada pasien				
	9. Petugas melayani dengan ramah dan sopan	✓			
	10. Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	✓			
	11. Petugas menjamin mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa atau rusak	✓			
5	Emphaty (Empati)				
	12. Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	✓			
	13. Petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan ekonomi	✓			
	14. Petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien	✓			

Lampiran 6 Data karakteristik responden

Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	24	Perempuan	SMK	Karyawan Pabrik
2	42	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
3	52	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
4	26	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga
5	49	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
6	60	Laki-Laki	SPDI	PNS
7	27	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
8	25	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga
9	24	Laki-Laki	SD	Wiraswasta
10	37	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
11	21	Perempuan	SMK	Ibu Rumah Tangga
12	38	Laki-Laki	SMA	Wiraswasta
13	35	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
14	45	Laki-Laki	SMK	Wiraswasta
15	35	Perempuan	SMK	Ibu Rumah Tangga
16	40	Laki-Laki	SMA	Wiraswasta
17	32	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga
18	32	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
19	21	Laki-Laki	SMA	Wiraswasta
20	23	Laki-Laki	SMA	Wiraswasta
21	50	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
22	47	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
23	31	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
24	28	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
25	60	Laki-Laki	SD	Buruh Tani
26	48	Laki-Laki	SMA	Karyawan
27	23	Laki-Laki	SMA	Wiraswasta
28	33	Laki-Laki	SMP	Buruh Tani
29	35	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
30	24	Perempuan	S1	Tidak Bekerja
31	21	Perempuan	SMK	Karyawan
32	60	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
33	57	Laki-Laki	SD	Buruh Tani
34	34	Laki-Laki	SD	Wiraswasta

Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
35	53	Laki-Laki	SMP	Wiraswasta
36	23	Perempuan	SMA	Karyawan
37	30	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga
38	41	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
39	23	Perempuan	SMK	Karyawan
40	20	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
41	46	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
42	43	Laki-Laki	SMA	Wiraswasta
43	33	Laki-Laki	SMA	Wiraswasta
44	45	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
45	30	Laki-Laki	SMA	Karyawan
46	40	Laki-Laki	SD	Buruh Tani
47	55	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga
48	22	Perempuan	SMK	Karyawan
49	49	Laki-Laki	SMK	Wiraswasta
50	32	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
51	25	Laki-Laki	SMA	Wiraswasta
52	30	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
53	20	Perempuan	SMA	Tidak Bekerja
54	58	Laki-Laki	SD	Buruh Tani
55	28	Perempuan	S1	Tidak Bekerja
56	60	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
57	51	Perempuan	SMA	Ibu Rumah Tangga
58	58	Laki-Laki	SD	Buruh Tani
59	20	Laki-Laki	SMA	Tidak Bekerja
60	24	Perempuan	D3	Tidak Bekerja
61	25	Perempuan	SMK	Ibu Rumah Tangga
62	29	Laki-Laki	SMK	Wiraswasta
63	30	Laki-Laki	SMK	Karyawan
64	49	Laki-Laki	SMK	Wiraswasta
65	25	Laki-Laki	SMK	Karyawan Pabrik
66	46	Laki-Laki	SMA	Karyawan
67	45	Laki-Laki	SD	Buruh Tani
68	20	Laki-Laki	SMK	Karyawan
69	24	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
70	36	Laki-Laki	SD	Buruh Tani

Responden	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
71	28	Perempuan	SMA	Karyawan
72	35	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
73	27	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
74	37	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
75	54	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
76	51	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
77	49	Laki-Laki	SMP	Buruh Tani
78	47	Laki-Laki	SD	Wiraswasta
79	23	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
80	27	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
81	43	Perempuan	SMK	Ibu Rumah Tangga
82	38	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
83	47	Laki-Laki	SMP	Buruh Tani
84	32	Laki-Laki	SMP	Wiraswasta
85	38	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
86	48	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
87	60	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
88	53	Laki-Laki	SD	Wiraswasta
89	26	Perempuan	SMK	Ibu Rumah Tangga
90	48	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
91	20	Perempuan	SMK	Karyawan
92	22	Laki-Laki	SMK	Karyawan
93	38	Perempuan	SMP	Ibu Rumah Tangga
94	48	Laki-Laki	SD	Wiraswasta
95	40	Laki-Laki	SMP	Wiraswasta
96	55	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga
97	40	Perempuan	SD	Ibu Rumah Tangga

Lampiran 7 Data jawaban kuisioner

Tangible	P1	P2	Total	Persentase
1	4	4	8	100
2	3	3	6	75
3	3	4	7	87,5
4	4	4	8	100
5	3	3	6	75
6	3	3	6	75
7	4	4	8	100
8	4	4	8	100
9	4	4	8	100
10	3	3	6	75
11	3	3	6	75
12	3	4	7	87,5
13	3	4	7	87,5
14	3	4	7	87,5
15	3	4	7	87,5
16	3	4	7	87,5
17	3	3	6	75
18	3	3	6	75
19	3	4	7	87,5
20	3	3	6	75
21	3	3	6	75
22	3	3	6	75
23	3	3	6	75
24	3	3	6	75
25	3	3	6	75
26	3	3	6	75
27	3	4	7	87,5
28	3	3	6	75
29	3	3	6	75
30	3	4	7	87,5
31	3	3	6	75
32	3	4	7	87,5
33	3	4	7	87,5
34	3	3	6	75
35	3	3	6	75
36	3	3	6	75
37	3	4	7	87,5

38	3	3	6	75
39	3	3	6	75
40	3	4	7	87,5
41	3	3	6	75
42	3	3	6	75
43	3	3	6	75
44	3	3	6	75
45	4	4	8	100
46	3	4	7	87,5
47	4	4	8	100
48	3	4	7	87,5
49	4	4	8	100
50	3	4	7	87,5
51	3	4	7	87,5
52	3	4	7	87,5
53	4	4	8	100
54	3	4	7	87,5
55	4	3	7	87,5
56	3	3	6	75
57	4	3	7	87,5
58	3	4	7	87,5
59	4	4	8	100
60	4	3	7	87,5
61	3	4	7	87,5
62	4	3	7	87,5
63	3	4	7	87,5
64	4	4	8	100
65	3	4	7	87,5
66	4	4	8	100
67	3	4	7	87,5
68	3	4	7	87,5
69	3	3	6	75
70	3	4	7	87,5
71	4	4	8	100
72	3	4	7	87,5
73	3	3	6	75
74	4	4	8	100
75	4	3	7	87,5
76	3	3	6	75
77	4	3	7	87,5

78	4	4	8	100
79	3	4	7	87,5
80	3	4	7	87,5
81	3	4	7	87,5
82	3	4	7	87,5
83	4	4	8	100
84	4	4	8	100
85	4	4	8	100
86	4	4	8	100
87	4	4	8	100
88	4	4	8	100
89	3	4	7	87,5
90	4	3	7	87,5
91	4	3	7	87,5
92	3	3	6	75
93	4	4	8	100
94	3	4	7	87,5
95	3	3	6	75
96	3	3	6	75
97	3	3	6	75

Keterangan :

P1 : Pertanyaan 1

P2 : Pertanyaan 2

P3 : Pertanyaan 3

Reliability	P1	P2	P3	P4	Total	Persentase
1	4	4	4	4	16	100
2	3	3	3	3	12	75
3	3	3	3	3	12	75
4	4	4	4	3	15	93,75
5	3	3	4	3	13	81,25
6	3	3	2	3	11	68,75
7	4	4	4	4	16	100
8	4	4	4	4	16	100
9	4	4	4	4	16	100
10	3	3	3	4	13	81,25
11	4	3	3	3	13	81,25
12	3	3	3	3	12	75
13	3	3	3	3	12	75
14	3	3	3	3	12	75
15	3	3	3	3	12	75
16	3	3	3	3	12	75
17	4	4	4	3	15	93,75
18	3	3	3	3	12	75
19	3	3	3	3	12	75
20	3	3	3	3	12	75
21	2	3	3	3	11	68,75
22	3	3	3	3	12	75
23	4	4	3	3	14	87,5
24	3	4	3	3	13	81,25
25	2	3	4	3	12	75
26	3	4	2	3	12	75
27	3	3	4	3	13	81,25
28	3	3	4	3	13	81,25
29	3	3	2	3	11	68,75
30	3	3	4	3	13	81,25
31	3	3	4	3	13	81,25
32	4	3	3	3	13	81,25
33	4	3	3	3	13	81,25
34	3	3	4	3	13	81,25
35	3	3	4	3	13	81,25
36	3	3	3	3	12	75
37	3	3	3	3	12	75
38	3	3	3	3	12	75
39	3	4	3	4	14	87,5

40	3	3	4	3	13	81,25
41	2	3	3	3	11	68,75
42	2	3	3	4	12	75
43	3	3	4	3	13	81,25
44	3	4	3	3	13	81,25
45	3	4	4	4	15	93,75
46	4	4	4	3	15	93,75
47	3	4	3	4	14	87,5
48	4	4	4	3	15	93,75
49	3	4	4	4	15	93,75
50	4	4	3	4	15	93,75
51	4	3	3	4	14	87,5
52	4	3	3	4	14	87,5
53	4	4	4	3	15	93,75
54	4	4	3	4	15	93,75
55	4	4	4	3	15	93,75
56	3	4	4	4	15	93,75
57	4	4	3	4	15	93,75
58	4	4	3	4	15	93,75
59	3	4	4	3	14	87,5
60	4	4	3	4	15	93,75
61	4	4	3	4	15	93,75
62	4	4	3	4	15	93,75
63	4	3	3	3	13	81,25
64	3	4	4	3	14	87,5
65	4	4	4	3	15	93,75
66	3	4	4	3	14	87,5
67	4	4	3	4	15	93,75
68	4	4	3	3	14	87,5
69	3	4	3	4	14	87,5
70	4	4	3	4	15	93,75
71	3	4	4	4	15	93,75
72	4	4	4	3	15	93,75
73	3	4	3	3	13	81,25
74	3	3	3	3	12	75
75	4	4	4	3	15	93,75
76	3	4	3	4	14	87,5
77	4	3	4	4	15	93,75
78	4	4	3	3	14	87,5
79	3	4	4	3	14	87,5

80	3	3	3	3	12	75
81	3	3	4	3	13	81,25
82	3	4	3	3	13	81,25
83	4	4	3	3	14	87,5
84	4	4	4	4	16	100
85	4	3	3	3	13	81,25
86	3	3	3	3	12	75
87	3	3	3	3	12	75
88	3	3	4	4	14	87,5
89	4	4	3	4	15	93,75
90	4	3	3	4	14	87,5
91	3	3	4	3	13	81,25
92	3	4	3	3	13	81,25
93	3	3	4	3	13	81,25
94	4	3	4	3	14	87,5
95	3	3	3	3	12	75
96	3	3	3	3	12	75
97	3	3	3	3	12	75

Keterangan :

P1 : Pertanyaan 1

P2 : Pertanyaan 2

P3 : Pertanyaan 3

P4 : Pertanyaan 4

Responsiveness	P1	Total	Persentase
1	4	4	100
2	3	3	75
3	3	3	75
4	4	4	100
5	3	3	75
6	3	3	75
7	4	4	100
8	4	4	100
9	4	4	100
10	4	4	100
11	4	4	100
12	3	3	75
13	3	3	75
14	4	4	100
15	4	4	100
16	4	4	100
17	4	4	100
18	4	4	100
19	3	3	75
20	4	4	100
21	3	3	75
22	3	3	75
23	3	3	75
24	3	3	75
25	3	3	75
26	3	3	75
27	3	3	75
28	3	3	75
29	3	3	75
30	3	3	75
31	3	3	75
32	4	4	100
33	4	4	100
34	4	4	100
35	4	4	100
36	3	3	75
37	4	4	100
38	3	3	75
39	3	3	75

40	3	3	75
41	3	3	75
42	4	4	100
43	3	3	75
44	3	3	75
45	4	4	100
46	4	4	100
47	4	4	100
48	3	3	75
49	4	4	100
50	4	4	100
51	4	4	100
52	4	4	100
53	4	4	100
54	3	3	75
55	4	4	100
56	3	3	75
57	3	3	75
58	4	4	100
59	4	4	100
60	4	4	100
61	4	4	100
62	4	4	100
63	3	3	75
64	4	4	100
65	4	4	100
66	4	4	100
67	4	4	100
68	3	3	75
69	4	4	100
70	3	3	75
71	4	4	100
72	4	4	100
73	4	4	100
74	4	4	100
75	4	4	100
76	4	4	100
77	4	4	100
78	3	3	75
79	4	4	100

80	3	3	75
81	3	3	75
82	3	3	75
83	4	4	100
84	4	4	100
85	3	3	75
86	3	3	75
87	3	3	75
88	4	4	100
89	4	4	100
90	4	4	100
91	3	3	75
92	4	4	100
93	4	4	100
94	4	4	100
95	3	3	75
96	3	3	75
97	3	3	75

Keterangan :

P1 : Pertanyaan 1

P2 : Pertanyaan 2

Assurance	P1	P2	P3	P4	Total	Persentase
1	4	4	4	4	16	100
2	3	3	3	3	12	75
3	3	4	3	4	14	87,5
4	3	4	3	4	14	87,5
5	3	3	3	3	12	75
6	3	3	3	2	11	68,75
7	4	4	4	4	16	100
8	4	4	4	4	16	100
9	4	4	4	4	16	100
10	4	3	3	3	13	81,25
11	3	4	3	3	13	81,25
12	3	3	3	3	12	75
13	3	4	3	3	13	81,25
14	3	4	4	3	14	87,5
15	3	4	3	3	13	81,25
16	3	4	3	3	13	81,25
17	3	3	3	3	12	75
18	4	3	3	3	13	81,25
19	3	3	3	3	12	75
20	3	3	3	3	12	75
21	3	3	3	3	12	75
22	4	3	3	3	13	81,25
23	3	3	3	3	12	75
24	3	3	3	3	12	75
25	3	3	3	3	12	75
26	3	3	3	2	11	68,75
27	2	3	3	3	11	68,75
28	3	3	3	3	12	75
29	3	3	3	3	12	75
30	3	3	4	3	13	81,25
31	4	3	3	3	13	81,25
32	3	3	3	3	12	75
33	3	3	4	3	13	81,25
34	4	3	3	3	13	81,25
35	3	3	4	3	13	81,25
36	4	3	3	3	13	81,25
37	3	3	3	3	12	75
38	4	3	3	3	13	81,25
39	3	3	3	3	12	75

40	3	3	3	3	12	75
41	3	4	3	3	13	81,25
42	3	3	3	3	12	75
43	3	3	3	3	12	75
44	3	4	3	3	13	81,25
45	4	3	2	3	12	75
46	4	4	3	3	14	87,5
47	4	3	3	3	13	81,25
48	4	4	3	4	15	93,75
49	3	4	3	3	13	81,25
50	4	4	3	4	15	93,75
51	4	3	4	3	14	87,5
52	3	4	3	4	14	87,5
53	4	3	4	4	15	93,75
54	4	4	4	4	16	100
55	3	4	4	3	14	87,5
56	4	4	3	4	15	93,75
57	4	3	4	4	15	93,75
58	3	4	3	3	13	81,25
59	3	4	4	4	15	93,75
60	3	4	4	4	15	93,75
61	3	4	3	4	14	87,5
62	4	3	4	3	14	87,5
63	3	4	4	4	15	93,75
64	4	3	4	3	14	87,5
65	4	4	3	3	14	87,5
66	3	4	4	4	15	93,75
67	3	4	4	3	14	87,5
68	4	4	4	4	16	100
69	3	4	3	3	13	81,25
70	4	4	4	3	15	93,75
71	4	3	4	3	14	87,5
72	4	4	4	4	16	100
73	3	3	4	3	13	81,25
74	4	4	3	4	15	93,75
75	4	3	4	4	15	93,75
76	4	4	3	3	14	87,5
77	4	3	4	3	14	87,5
78	3	3	3	4	13	81,25
79	4	3	3	3	13	81,25

80	3	4	3	4	14	87,5
81	3	4	4	3	14	87,5
82	3	4	4	3	14	87,5
83	4	3	4	4	15	93,75
84	4	4	4	4	16	100
85	4	4	4	4	16	100
86	4	4	4	3	15	93,75
87	4	4	4	3	15	93,75
88	4	3	3	3	13	81,25
89	4	4	3	3	14	87,5
90	4	3	4	3	14	87,5
91	4	4	4	3	15	93,75
92	4	3	3	3	13	81,25
93	4	4	4	3	15	93,75
94	4	3	4	4	15	93,75
95	3	3	3	3	12	75
96	3	3	3	3	12	75
97	3	3	3	3	12	75

Keterangan :

P1 : Pertanyaan 1

P2 : Pertanyaan 2

P3 : Pertanyaan 3

P4 : Pertanyaan 4

Emphaty	P1	P2	P3	Total	Persentase
1	4	4	4	12	100
2	3	3	3	9	75
3	3	3	3	9	75
4	3	3	3	9	75
5	3	3	3	9	75
6	3	3	3	9	75
7	4	4	4	12	100
8	4	4	4	12	100
9	4	4	4	12	100
10	4	4	4	12	100
11	4	3	4	11	91,66
12	3	3	3	9	75

13	3	3	3	9	75
14	3	3	4	10	83,33
15	3	3	3	9	75
16	3	3	3	9	75
17	3	3	3	9	75
18	3	3	3	9	75
19	4	4	4	12	100
20	3	3	3	9	75
21	3	3	3	9	75
22	4	3	3	10	83,33
23	3	3	3	9	75
24	4	3	3	10	83,33
25	4	3	3	10	83,33
26	3	3	4	10	83,33
27	4	3	3	10	83,33
28	3	4	3	10	83,33
29	3	3	4	10	83,33
30	3	3	3	9	75
31	3	3	4	10	83,33
32	4	4	3	11	91,66
33	3	4	3	10	83,33
34	3	4	4	11	91,66
35	3	3	3	9	75
36	3	3	4	10	83,33
37	4	4	3	11	91,66
38	3	3	4	10	83,33
39	3	3	4	10	83,33
40	3	3	3	9	75
41	3	3	4	10	83,33
42	3	3	3	9	75
43	3	3	3	9	75
44	3	3	3	9	75
45	3	3	3	9	75
46	4	3	4	11	91,66
47	4	4	3	11	91,66
48	4	3	4	11	91,66
49	4	4	3	11	91,66
50	4	3	4	11	91,66
51	4	3	4	11	91,66
52	4	4	4	12	100

53	3	4	3	10	83,33
54	3	3	3	9	75
55	3	4	3	10	83,33
56	4	4	4	12	100
57	3	3	3	9	75
58	3	4	4	11	91,66
59	3	4	3	10	83,33
60	4	3	3	10	83,33
61	4	4	4	12	100
62	4	4	4	12	100
63	3	4	4	11	91,66
64	4	3	4	11	91,66
65	3	3	4	10	83,33
66	3	4	3	10	83,33
67	3	3	3	9	75
68	3	4	4	11	91,66
69	3	4	3	10	83,33
70	3	3	3	9	75
71	4	3	3	10	83,33
72	3	3	4	10	83,33
73	3	4	4	11	91,66
74	4	4	4	12	100
75	4	4	4	12	100
76	4	3	3	10	83,33
77	4	3	4	11	91,66
78	3	4	3	10	83,33
79	3	4	3	10	83,33
80	4	4	3	11	91,66
81	4	4	3	11	91,66
82	4	4	3	11	91,66
83	3	4	3	10	83,33
84	4	4	4	12	100
85	4	4	4	12	100
86	3	4	4	11	91,66
87	4	4	4	12	100
88	4	4	3	11	91,66
89	4	3	4	11	91,66
90	3	4	4	11	91,66
91	3	4	4	11	91,66
92	3	4	4	11	91,66

93	4	4	4	12	100
94	3	4	4	11	91,66
95	3	3	3	12	100
96	3	3	3	12	100
97	3	3	3	12	100

Keterangan :

P1 : Pertanyaan 1

P2 : Pertanyaan 2

P3 : Pertanyaan 3

Lampiran 08 Dokumentasi kegiatan penelitian



Lampiran 09 Lembar bimbingan karya tulis ilmiah



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
 SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat
 Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-3 FARMASI

Nama : Risana
 NIM : KH6F 20015
 Peminatan Penelitian : ☐ Profil ☐ Survey ☐ Eksperimen
 Kelompok Keilmuan : ☐ Farmasi Umum ☐ Farmakologi & Farmasi Klinik ☐ Biologi Farmasi
☐ Analisis Farmasi & Kimia Medisinal ☐ Farmasetika & Teknologi Farmasi
 Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di UPT Puskesmas Sukakarya Samudra
 Pembimbing : Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd. M.Si

No	Tanggal	Komponen Penelitian	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1	13/02-2023	Judul - Latar Belakang	Memperbaiki latar belakang	
2	10/03-2023	Bab I	Rumusan masalah, Tujuan & Manfaat	
3	21/03-2023	Bab 2	Kerangka Pemikiran	
4	23/03-2023	Bab 3	Metode penelitian, dan Desain	
5	29/03-2023	Bab 3	Populasi dan Sampel	
6	10/04-2023	Daftar Isi, dll	Memperbaiki cara penulisan dan daftar isi	
7	5/05-2023	Bab I	Perubahan bab I, latar belakang dan manfaat, dan judul	
8	10/05-2023	Bab II	Tinjauan Pustaka, Kerangka Pemikiran	
9	5/06-2023	Bab III	Variabel, definisi operasional	
10	12/06-2023	Bab IV, V	Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan, saran	
11	14/06-2023	Daftar Pustaka, tabel, gambar, dan lampiran	Daftar Pustaka, tabel, gambar, dan lampiran abstrak, review semua	
12	15/06-2023	Abstrak	Review abstrak bahasa Inggris	
13	14/06-2023	Halaman Judul	Review kata pengantar, abstrak, daftar isi, gambar, tabel dll	

Lampiran 10 Matriks masukan dan perbaikan seminar hasil penelitian



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada

SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007

Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat

Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

MATRIKS MASUKAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL PENELITIAN

Nama : RISANA
NIM : KHGF20015
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Sukakarya Samarang
Pembimbing : Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si.

No	Nama Dosen Penguji	Komentar/Masukan/ Saran	Hasil Perbaikan	Tanda Tangan
1	H.Engkus Kusnadi S.Kep., M.Kes	Tujuan ditambahkan	Sudah di Perbaiki	
		Bab IV Hasil & Pembahasan	Sudah di Perbaiki	
		Kesimpulan ditambahkan	Sudah di Perbaiki	
2	Dr. apt. Dani Sujana, S.Si., M.Farm	Bab IV Hasil & Pembahasan	Sudah di Perbaiki	
		Kesimpulan ditambahkan	Sudah di Perbaiki	

Lampiran 13 Lembar persetujuan perbaikan seminar hasil penelitian

**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR HASIL PENELITIAN**

NAMA : RISANA
NIM : KHGF20015
JUDUL : GAMBARAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN TENTANG
PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS
SUKAKARYA SAMARANG

Telah melaksanakan perbaikan sesuai dengan saran tim penguji
seminar hasil penelitian

Garut, 31 Juli 2023

Menyetujui,

Penguji I



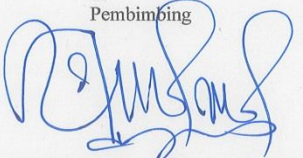
H. Engkus Kusandi, S.Kep., M.Kes.

Penguji II



Dr. apt. Dani Sujana, S.Si., M.Farm.

Pembimbing



Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si.

Lampiran 13 Lembar persetujuan seminar hasil penelitian



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007
Kampus I : Jl. Subyadinata No. 07 Tlp./Fax. 0262 - 235946 Garut - Jawa Barat
Kampus II : Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 235860 Garut - Jawa Barat

SURAT PERSETUJUAN SEMINAR HASIL PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Dosen Pembimbing : Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd, M.Si
NIDN :

Menyatakan bahwa :

Nama : Risana
NIM : KH6F 20015
Judul Penelitian : Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Sukakarya Samarang

Mahasiswa tersebut layak untuk melaksanakan seminar hasil penelitian yang akan dilaksanakan pada :

Hari : Senin
Tanggal : 31 Juli 2023
Waktu : 13.00

Demikian persetujuan ini kami sampaikan.

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-3 Farmasi

apt. Nurul, S.Si., M.Farm.
NIK: 043298.0517.136

Garut, 31 Juli 2023

Dosen Pembimbing

RIWAYAT HIDUP



Penulis lahir di Garut pada tanggal 4 Juli 1991 sebagai anak keenam dari sepuluh bersaudara yang dilahirkan dari pasangan Bapak Dede dan Ibu Dedeh yang beralamat Kp. Gegerpasang RT. 002 RW. 006 Desa Sukarasa Kecamatan Samarang Kabupaten Garut. Penulis telah menempuh pendidikan yaitu di SD Negeri 3 Sukalaksana (1997-2003), SMP Negeri 1 Samarang (2004-2006), dan SMK Negeri 1 Garut (2007-2009). Pada tahun 2020, penulis diterima sebagai mahasiswa program diploma tiga (D-3) di Program Studi D-3 Farmasi STIKes Karsa Husada Garut. Dengan ketekunan dan motivasi yang tinggi untuk terus belajar dan berusaha menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini, semoga dengan penulisan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan farmasi. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Sukakarya Samarang”.