

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN
INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS BAYONGBONG**

KARYA TULIS ILMIAH

**KURNIAWAN
NIM : KHGF22048**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
2025**

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN
INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS BAYONGBONG**

KARYA TULIS ILMIAH

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan
Pendidikan pada program studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut**

**KURNIAWAN
NIM : KHGF22048**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KARSA HUSADA GARUT
PROGRAM STUDI D-III FARMASI
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM
PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS
BAYONGBONG**

NAMA : KURNIAWAN

NIM : KHGF22048

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, 4 Juli 2025

Menyetujui,
Pembimbing

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

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN
INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS BAYONGBONG**
NAMA : KURNIAWAN
NIM : KHGF22048

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini Telah disidangkan dihadapan Tim Penguji
Program Studi D-III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 4 Juli 2025

Menyetujui,
Pembimbing

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

Mengetahui,
Ketua Program Studi D-III Farmasi

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

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, KTI ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Ahli Madya Farmasi (A.Md.Farm.), baik dari STIKes Karsa Husada Garut 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, Juli 2025
Yang membuat pernyataan

Kurniawan
NIM : KHGF22048

ABSTRAK

GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS BAYONGBONG

Kurniawan

Program Studi D-III Farmasi
STIKes Karsa Husada Garut

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan dengan menitikberatkan pada pelayanan promotif dan preventif di wilayah kerjanya. Salah satu bentuk pelayanan yang penting adalah pemberian informasi obat kepada pasien. Pelayanan informasi obat bertujuan agar pasien memperoleh pemahaman yang benar terkait penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan menunjang tercapainya pelayanan kesehatan yang bermutu. Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut.

Metode penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel 98 responden yang ditentukan menggunakan rumus Slovin serta metode purposive sampling sesuai kriteria inklusi dan eksklusi. Instrumen penelitian berupa kuesioner dengan skala Likert, mencakup dimensi kepuasan berwujud (tangible), kehandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada dimensi ketanggapan, 79,3% responden menyatakan sangat puas. Pada dimensi jaminan, 83,4% responden menilai puas. Dimensi penampilan fisik memperoleh nilai 79,4% dengan kategori puas, dimensi empati 82,4% dengan kategori puas, dan dimensi kehandalan 77,4% dengan kategori puas. Secara keseluruhan, mayoritas pasien merasa puas terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Bayongbong. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan informasi obat yang diberikan telah sesuai dengan harapan dan kebutuhan pasien, mencerminkan mutu layanan yang cukup baik, meskipun masih diperlukan peningkatan berkelanjutan agar kualitas pelayanan informasi obat dapat lebih optimal di masa mendatang.

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

ABSTRACT

GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS BAYONGBONG

Kurniawan

Program Studi D-III Farmasi
STIKes Karsa Husada Garut

Community Health Centers (Puskesmas) are first-level health care facilities that provide public and individual health services, emphasizing promotive and preventive services within their jurisdictions. One important service is providing drug information to patients. Drug information services aim to provide patients with a correct understanding of drug use, thereby improving their quality of life and supporting the achievement of quality healthcare. This study was conducted to determine the level of patient satisfaction with drug information services at the Bayongbong Community Health Center in Garut Regency.

The research method used a quantitative descriptive approach, with a sample size of 98 respondents determined using the Slovin formula and purposive sampling method according to inclusion and exclusion criteria. The research instrument was a Likert-scale questionnaire covering the dimensions of tangible satisfaction, reliability, responsiveness, assurance, and empathy.

The results showed that 79.3% of respondents were very satisfied with the responsiveness dimension. 83.4% of respondents were satisfied with the assurance dimension. The physical appearance dimension scored 79.4% in the satisfied category, the empathy dimension scored 82.4% in the satisfied category, and the reliability dimension scored 77.4% in the satisfied category. Overall, the majority of patients were satisfied with the drug information services at the Bayongbong Community Health Center. This indicates that the drug information services provided met patient expectations and needs, reflecting a fairly good quality of service. Although continuous improvement is still needed to optimize the quality of drug information services in the future.

Keywords : Bayongbong health center, satisfaction level, drug information service

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan judul ini dengan judul "**Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Bayongbong**" Shalawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad Salallahu Alaihi Wasallam yang mana telah memberikan ketauladanan yang baik kepada kita semua selaku umatnya.

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

1. Dr. H. Hadiat, M.A., selaku Ketua Pembina Yayasan Dharma Husada Insani Garut;
2. Drs. H. Suryadi, M.Si., selaku Ketua Umum Yayasan Dharma Husada Insani Garut;
3. H. Engkus Kusnadi, S.Kep., M.Kes., selaku Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. apt. Nurul, S.Si., M.Farm., selaku Ketua Program Studi D-III Farmasi STIKes Karsa Husada Garut sekaligus selaku Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang selalu memberikan semangat dan bimbingan dalam penyusunan penyusun karya tulis ilmiah ini;
5. Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si., selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan motivasi dan arahan dalam proses belajar penulis selama ini;

6. Dadang Muhammad Hasyim, S.Pd., M.Si., selaku Penguji I dan Lina Humaeroh, SST., M. Kes selaku Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran dalam penyusunan 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. Amin;
8. Kedua orang tua sebagai sumber inspirasi bagi penulis, yang senantiasa memberikan dorongan baik moral maupun materi serta seluruh do'a sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini;
9. Rekan-rekan seperjuangan yang telah membantu dan memberikan semangat serta memberikan saran-saran yang bermanfaat bagi penulis;
10. Semua pihak yang tidak tertulis terima kasih atas jasa yang telah diberikan, semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala meridhoi dan memberikan balasan yang berlipat ganda. Amiin.

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

Garut, 4 Juli 2025

KURNIAWAN
NIM : KHGF22048

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Secara Praktis.....	6
1.4.2 Secara Teoritis	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tinjauan Pustaka.....	7
2.1.1 Pengertian Puskesmas.....	7
2.1.2 Fungsi Puskesmas	8
2.1.3 Pengertian Kepuasan Pasien	8
2.1.3.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien	10
2.1.3.2 Tingkat Kepuasan Pasien	10
2.1.3.3 Pengukuran Kepuasan Pasien.....	11
2.2 Pelayanan Informasi Obat.....	12

2.2.1 Pengertian Pelayanan Informasi Obat	12
2.2.2 Tujuan Pelayanan Informasi Obat	13
2.2.3 Prosedur Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat.....	13
2.2.4 Komponen Pelayanan Informasi Obat	15
2.3 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas	17
2.4 Kerangka Pemikiran	18
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	19
3.1 Desain Penelitian	19
3.2 Variabel Penelitian.....	19
3.3 Definisi Operasional	20
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian.....	21
3.4.1 Populasi Penelitian.....	21
3.4.2 Sampel Penelitian	21
3.5 Waktu dan Tempat Penelitian	23
3.5.1 Waktu Penelitian.....	23
3.5.2 Tempat Penelitian	23
3.6 Instrumen Penelitian	23
3.7 Uji Validitas dan Reabilitas kuisioner	24
3.7.1 Uji Validitas	24
3.7.2 Uji Reabilitas	25
3.8 Cara Pengumpulan Data	25
3.8.1 Pengolahan Data	25
3.9 Analisa Data.....	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	28
4.1 Hasil dan Pembahasan	28
4.1.1 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi (tangible) berwujud	28
4.1.2 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi Reliability	29
(Kehandalan Pelayanan)	32
4.1.3 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi Responsiveness	
(Ketanggapan pelayanan)	33

4.1.4 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi Assurance (Ketersediaan Obat Di Puskesmas)	35
4.1.5 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi Empathy (Pemberian Informasi).....	37
4.1.6 Hasil Nilai Rata-Rata Kepuasan Pasien.....	38
4.1.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	38
4.1.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	41
5.1 Kesimpulan	41
5.2 Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN.....	44
RIWAYAT HIDUP	62

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	20
Tabel 3.2 Skala <i>Likert</i>	24
Tabel 4.1 Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong	28
Tabel 4.2 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong	30
Tabel 4.3 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong	32
Tabel 4.4 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong	33
Tabel 4.5 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong	35
Tabel 4.6 Hasil Rata-Rata Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong	37
Tabel 4.7 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	38
Tabel 4.8 Karakteristik responden berdasarkan usia.....	38
Tabel 4.9 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Kerangka Pemikiran	18
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Lembar Bimbingan	45
Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Responden	46
Lampiran 3 : Lembar Pertanyaan Kuisioner	47
Lampiran 4 : Lembar Surat Perizinan Dari Kampus.....	50
Lampiran 5 : Lembar Perizinan Kesbangpol	51
Lampiran 6 : Surat Perizinan Dari Dinkes	52
Lampiran 7 : Dokumentasi.....	54
Lampiran 8 : Hasil data persentase	55
Lampiran 9 :Data uji Validitas dan Reliabilitas	56

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut definisi WHO (*World Health Organization*), sehat adalah keadaan hidup yang meliputi kesejahteraan fisik, mental dan sosial dan bukan sekedar bebas dari penyakit dan kelemahan. Menurut Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2014 (dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019), pengertian kesehatan jiwa adalah suatu keadaan dimana seseorang berkembang baik secara jasmani, rohani, dan manusiawi sehingga mampu mencapai tujuan memahami. dari kemampuan dan kemampuannya menghadapi tekanan, mereka dapat bekerja secara efektif dan membantu masyarakatnya. (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019)

Kesehatan adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sehat menurut UU 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang mungkin hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Eliana & Sumiati, 2016). Pembangunan kesehatan adalah bagian-bagian dari pembangunan nasional yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. (Sukawati, 2022).

Menurut Undang-Undang Kementerian Kesehatan Nomor 43 Tahun 2019, Puskesmas adalah pusat pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan usaha

kesehatan masyarakat dan kesehatan swasta pada tingkat pertama dengan menyelenggarakan promosi dan pencegahan di tempat kerjanya. Kedudukan Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknologi Pelayanan (UPTD) dan jaringan pelayanan kesehatan lainnya merupakan pemimpin sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Puskesmas bertanggung jawab atas wilayah operasinya, yaitu wilayah kecil, dalam melaksanakan kegiatannya. Terwujudnya lingkungan yang sehat merupakan visi Puskesmas. Untuk mencapai visi ini, pusat-pusat kesehatan harus dilengkapi untuk memberikan layanan kesehatan yang unggul dan berkualitas tinggi. (Junita, 2020).

Pelayanan informasi obat (PIO) di puskesmas berperan penting dalam melaksanakan intervensi kesehatan masyarakat dengan memberikan informasi medis untuk mendukung penggunaan obat. Memberikan informasi obat yang jelas untuk memuaskan pasien. Pelayanan medis mempunyai mutu yang baik apabila dilaksanakan sesuai dengan standar yang memuaskan pasien. (Ekadipta Ekadipta, 2019).

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak dapat terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan yang berperan sangat penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan kefarmasian di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat perberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. (Kalsum, 2019).

Pelayanan Informasi obat (PIO) adalah pelayanan khusus yang diberikan oleh Apoteker/Tenaga Vokasi Farmasi untuk meningkatkan pengetahuan pasien supaya tidak terjadinya efek samping atau salah pemberian obat kepada pasien, menjamin persepan yang rasional, dan mengurangi kesalahan pemberian obat pada pasien. Selain diberikan kepada pasien, layanan ini juga disediakan sebagai tanggapan atas pertanyaan yang dicari oleh para profesional kesehatan terkait dalam menangani masalah terkait pengobatan yang berkaitan dengan masalah farmakoterapi dan manajemen obat pasien. Salah satu aspek terpenting dari pemberian informasi obat (PIO) adalah supaya tidak terjadinya suatu kesalahan pada pemberian penggunaan obat kepada pasien, dan pentingnya pemberian informasi obat juga kepada pasien yaitu dimana pasien tersebut menggunakan obat dengan baik dan mencegah terjadinya efek samping. (Anggriani et al., 2022).

Salah satu tujuan dari meningkatkan kualitas layanan kesehatan adalah untuk meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang muncul sebagai hasil dari kinerja layanan kesehatan yang diberikan kepada mereka dibandingkan dengan tingkat perasaan yang diharapkan dari mereka. Kotler (dalam Anfal, 2020) menyatakan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan didefinisikan sebagai perbandingan antara bagaimana pasien melihat layanan yang mereka terima dan apa yang mereka harapkan dari layanan tersebut. Apabila harapannya terpenuhi, itu menunjukkan kualitas yang luar biasa dan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya, jika harapannya tidak tercapai, itu menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak memenuhi apa yang diharapkannya. (Anfal, 2020)

Puskesmas Bayongbong adalah Puskesmas yang lengkap dengan tempat perawatan disertai dengan fasilitas pelayanan kebidanan (PONED) dan puskesmas bayongbong juga merupakan salah satu rujukan dari Puskesmas-Puskesmas terdekat di wilayah Kecamatan Bayongbong. Puskesmas Bayongbong juga merupakan jumlah kunjungan pasien terbanyak ke-1 di Kabupaten Garut.

Pada survei pendahuluan dan dari data rekapan resep diketahui bahwa setiap bulan yang dilayani Puskesmas Bayongbong yaitu 4.022 Resep perbulan. Jumlah kunjungan pasien Di Puskesmas Bayongbong dalam satu hari kurang lebih ada 154 pasien dengan demikian jumlah resep tersebut hanya dilayani oleh 1 apoteker dan 1 tenaga vokasi farmasi perhari. Menurut Permenkes no.74 tahun 2016 bahwa standar pelayanan apoteker di Puskesmas minimal 1 orang apoteker dan dibantu oleh tenaga vokasi farmasi yaitu hanya melayani 50 pasien dalam perhari, tetapi di Puskesmas Bayongbong jumlah pasiennya melebihi standar pelayanan di Puskesmas, sehingga pasien dalam jumlah besar tiba di Puskesmas Bayongbong secara bersamaan mengakibatkan proses pekerjaan resep berjalan lambat dan juga dalam pelayanan informasi obat tidak semua disampaikan secara lengkap kepada pasien dikarenakan beberapa faktor diantaranya adalah kurangnya tenaga vokasi farmasi di puskesmas Bayongbong dengan pasien yang cukup banyak, dan juga tenaga vokasi farmasi di puskesmas bayongbong juga mengatakan merasa kurang optimal dalam pelayanan karena penerimaan resep yang cukup banyak. (Puskesmas Bayongbong, 2024).

Hal ini serupa seperti penelitian yang dilakukan oleh Depy Oktapian Akbar dan lain-lain bahwa di Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan

Kabupaten Banjar menyatakan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat yaitu 5 (1,84%) pasien sangat puas, 214 (78,68%) pasien puas, 51 (18,75%) pasien kurang puas dan 2 (0,73%) pasien tidak puas. Maka dari itu peneliti mengambil judul Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Bayongbong.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Bayongbong?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasanpasien tentang pelayanan informasi obat di Puskesmas Bayongbong.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dari aspek *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan) *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *emphaty* (empati) dalam pelayanan informasi obat di Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut.

1.3 Manfaat Penelitian

1.3.1 Secara umum

Memberikan kontribusi keilmuan tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat.

1.3.2 Secara Praktis

1. Bagi Peneliti

Memberikan pemahaman tentang kepuasan pasien dalam pelayanan informasi obat.

2. Bagi Institusi

Mengetahui kepuasan pasien dalam pelayanan informasi obat yang diberikan oleh tenaga vokasi farmasi.

3. Bagi Masyarakat

Mendapatkan pelayanan informasi obat yang lebih baik, jelas, dan mudah untuk dipahami.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Puskesmas

Puskesmas merupakan unit pelayanan kesehatan yang penting bagi masyarakat karena Puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar. Puskesmas harus lebih berkualitas dan mengatasi masalah kesehatan masyarakat yang mungkin menyebar dari wilayah kerjanya sendiri ke desa-desa yang jauh. Pelayanan Puskesmas yang bermutu merupakan salah satu faktor penentu dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Pelayanan dianggap kompeten atau memuaskan apabila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat. Jika masyarakat tidak puas dengan pelayanan yang diberikan, pelayanan tersebut harus berkualitas buruk atau tidak efektif.

Tujuan peningkatan mutu pelayanan kesehatan adalah untuk membangun hubungan yang baik dengan pasien agar pasien tetap royal kepada Puskesmas. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan layanan pertama dalam bidang kesehatan dasar. Setiap puskesmas pasti memiliki masalah kesehatan yang ada dan berpotensi terjadi di wilayah kerjanya dan hal ini harus diatasi melalui peningkatan mutu. Mutu yang berkaitan dengan pelayanan akan ikut menentukan terlaksananya upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, puskesmas perlu menjaga dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan untuk memberikan kepuasan pada Masyarakat. (Pradana, 2023).

2.1.2 Fungsi Puskesmas

Pusat kesehatan Masyarakat (Puskesmas) memiliki fungsi diantaranya sebagai berikut:

Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) tingkat pertama di wilayah kerjanya. Dalam melaksanakan fungsi penyelenggaraan UKM tingkat pertama di wilayah kerjanya Puskesmas berwenang untuk:

- a. Menyusun perencanaan kegiatan berdasarkan hasil analisis masalah kesehatan masyarakat dan kebutuhan pelayanan yang diperlukan.
- b. Melaksanakan advokasi dan sosialisasi kebijakan kesehatan.
- c. Melaksanakan komunikasi, informasi, edukasi, dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.
- d. Menggerakkan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan pada setiap tingkat perkembangan masyarakat yang bekerja sama dengan pimpinan wilayah dan sektor lain terkait.
- e. Melaksanakan pembinaan teknis terhadap institusi, jaringan pelayanan Puskesmas dan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat.
- f. Melaksanakan perencanaan kebutuhan dan peningkatan kompetensi sumber daya manusia Puskesmas (Permenkes No. 43 Tahun 2019).

2.1.3 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang dirasakan. Dasar pertimbangan kepuasan pasien salah satunya kesesuaian antara biaya yang dikeluarkan pasien terhadap barang dan jasa yang

diperolehnya menunjukkan bahwa pasien sering tidak puas dengan jumlah informasi yang mereka terima dari tenaga kesehatan. Kepuasan merupakan pengukuran secara luas kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat Masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggaraan pelayanan publik. Mengingat Jenis publik sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka survei kepuasan masyarakat dapat menggunakan metode dan teknik survei yang sesuai.(Rose et al., 2023).

Kepuasan tercapai ketika kualitas memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan pasien. Sebaliknya bila kualitas tidak memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan pasien maka kepuasan tidak tercapai (Indrasari, 2019).

Menurut Fitzsimmons and Fitzsimmons bahwa kepuasan pasien dalam hal ini adalah persepsi Masyarakat akan kenyataan dari realitas yang ada yang dibandingkan dengan harapan-harapan yang ada (Firmansyah, 2018). Menurut Zeithmal dan Bitner mengemukakan bahwa tingkat kepuasan ditentukan oleh banyak faktor diantaranya pelayanan (Jasa) dan faktor pribadi dari customer atau konsumen. Untuk mengukur jasa pelayanan (*service quality*) dapat digunakan dimensi kualitas jasa yang ditentukan oleh Zeithmal, Benry, (Parasuraman) yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *emphaty* (empati), dan dalam faktor pribadi pelanggan atau konsumen (*customer*) meliputi umur, pekerjaan, kondisi ekonomi, dan gaya hidup. (Boavida de Araujo, 2022).

2.1.3.1 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Terciptanya kualitas pelayanan akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan. Kualitas pelayanan dapat memberikan manfaat yaitu terjalinnya hubungan harmonis antara petugas puskesmas dengan pasien. Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi untuk tercapainya kepuasan pasien. Kualitas pelayanan merupakan konsep pengukuran kualitas pelayanan yang terdiri dari lima dimensi bukti fisik (*tangible*), reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empaty*). (Widyaningrum & Nurhayati, 2024).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien adalah fasilitas. Fasilitas merupakan segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh manfaat dari jasa yang di berikan puskesmas. Hal ini berarti bahwa peningkatan tingkat kepuasan pasien dapat meningkat seiring dengan meningkatnya fasilitas. Berdasarkan penjelasan di atas, maka perlu untuk dilakukan kajian mendalam terkait dengan hubungan usia, tingkat pendidikan, fasilitas dengan kepuasan pasien di Puskesmas. (Arifin et al., 2019).

2.1.3.2 Tingkat Kepuasan Pasien

Secara umum kepuasan pasien didefinisikan sebagai respon pasien terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Kepuasan pasien menjadi salah satu cara pendekatan yang cukup efektif dalam upaya menjaga mutu pelayanan dirumah sakit. Semakin sempurna kepuasan tersebut, semakin baik pula pelayanan dan kualitas makanan yang diberikan. (Silviyana et al. 2020).

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

Tingkat kepuasan pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting dalam mevaluasi kualitas layanan yang diberikan oleh puskesmas. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pelayanan pasien terhadap pelayanan kesehatan puskesmas dilakukan pengisian data kuisisioner oleh responden yang pernah melakukan pemeriksaan di Puskesmas. Dengan hasil kuisisioner dapat dilakukan klasifikasi data mining. (Hidayat et al., 2023).

2.1.3.3 Pengukuran Kepuasan Pasien

Nilai tingkat kepuasan pengguna jasa dapat dijadikan tolak ukur untuk menentukan karakteristik suatu produk/jasa yang membuat pengguna jasa tidak puas. Jika pelanggan tidak puas dengan layanan/produk, manajemen harus bertindak untuk memperbaikinya. Kepuasan harus diukur untuk menentukan sikap pelanggan. Menurut Supranto (Rizqi, 2020) kuesioner dapat digunakan untuk mengukur sikap pelanggan. Organisasi/lembaga harus merancang survey pelanggan untuk secara akurat menilai persepsi pelanggan terhadap kualitas produk/jasa. (Sihombing et al., 2023)

2.2 Pelayanan Informasi Obat

2.2.1 Pengertian Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif dan terkini untuk menghindari terjadinya medication error oleh apoteker kepada pasien dan masyarakat yang membutuhkan. Tujuan informasi obat adalah meningkatkan keberhasilan terapi, memaksimalkan efek terapi dan meminimalkan resiko efek samping. Manfaat pelayanan informasi obat bagi apoteker adalah menjaga citra profesi sebagai bagian dari pelayanan kesehatan, mewujudkan pelayanan kefarmasian sebagai tanggung jawab profesi, menghindari dan pelayanan untuk menarik pasien dalam upaya memasarkan pelayanan. Setiap data atau pengetahuan obyektif diuraikan secara ilmiah dan terdokumentasi mencakup farmakologi, toksikologi, dan farmakoterapi obat. (Sulaeman et al., 2023).

Pelayanan informasi obat berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien dan memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien. Ketika program pengobatan tidak diikuti, kualitas hidup dan kualitas layanan dapat memburuk. Salah satu penyebab ketidakpatuhan dalam pengobatan adalah kurangnya pengetahuan tentang pengobatan. Selain itu, cara pengobatan yang kompleks dan kesulitan mengikuti aturan pengobatan yang diresepkan merupakan masalah yang mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Selain masalah kepatuhan, pasien juga dapat mengalami efek yang tidak diinginkan dari penggunaan obat tersebut. Memberikan informasi obat kepada pasien, masalah

terkait obat seperti Penggunaan obat tanpa indikasi, indikasi tidak diobati, dosis obat berlebihan, dosis subterapeutik dan interaksi obat. (Pramestyani et al., 2023).

2.2.2 Tujuan Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan informasi obat (PIO) mempunyai tujuan untuk mengurangi kesalahan pengobatan. Selain diberikan kepada pasien, layanan ini juga disediakan sebagai tanggapan atas pertanyaan yang dicari oleh para profesional kesehatan terkait dalam menangani masalah terkait pengobatan yang berkaitan dengan masalah farmakoterapi dan manajemen obat pasien. Salah satu aspek terpenting dari informasi obat adalah isinya yang tidak bias. Dengan demikian, sifat informasi yang tidak bias sangat penting untuk meningkatkan hasil pengobatan pasien dan mengurangi resiko reaksi obat yang merugikan atau efek samping obat, Tujuan PIO lainnya yaitu menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat atau sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta meningkatkan penggunaan obat yang rasional. Manfaat PIO berkaitan dengan peningkatan kesehatan masyarakat (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) .(Anggriani et al.,2022).

2.2.3 Prosedur Pelaksanaan Pelayanan Informasi Obat

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

1. Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif. Kegiatan Pelayanan informasi berupa penyediaan dan pemberian informasi obat yang bersifat aktif atau pasif. Pelayanan bersifat aktif apabila

apoteker pelayanan informasi obat memberikan informasi obat dengan tidak menunggu pertanyaan melainkan secara aktif memberikan informasi obat, misalnya penerbitan buletin, brosur, leaflet, seminar, dan lain sebagainya. Pelayanan bersifat pasif apabila apoteker pelayanan informasi obat memberikan informasi obat sebagai jawaban atas pertanyaan yang diterima.

2. Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat, atau tatap muka. Menjawab pertanyaan mengenai obat dan penggunaannya merupakan kegiatan rutin suatu pelayanan informasi obat. Pertanyaan yang masuk dapat disampaikan secara verbal (melalui telepon, tatap muka) atau tertulis (surat melalui pos, faksimili, atau e-mail). Pertanyaan mengenai obat dapat bervariasi dari yang sederhana sampai yang bersifat urgen dan kompleks yang membutuhkan penelusuran literatur serta evaluasi secara seksama.
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. Mengkoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

2.2.4 Komponen Pelayanan Informasi Obat

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

1. Nama Obat

Obat yaitu informasi mengenai identitas atau nama dari suatu obat.

2. Sediaan obat Bentuk sediaan obat meliputi:

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

3. Dosis Obat

Dosis Lazim merupakan petunjuk yang tidak mengikat, tetapi digunakan sebagai pedoman umum. Misalnya, CTM (4 mg per tablet) disebutkan dosis lazimnya 6- 16 mg/hari dan dosis maksimumnya 40 mg/hari. Jika seseorang minum 3x sehari 2 tablet, dosis maksimumnya belum dilampaui. Tetapi hal ini dianggap tidak lazim, karena dengan 3 x sehari 1 tablet saja sudah dapat dicapai efek terapi yang optimum.

4. Cara pakai obat Cara pemakaian Obat antara lain:

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

8) Cara pemakaian obat krim atau salep rectal.

5. Penyimpanan Obat Penyimpanan obat secara umum :

- 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 dapat merusak sediaan obat dan jangan simpan obat yang telah kadaluarsa.

6. Indikasi obat bahwa harus diperlakukan dengan cara tertentu, baik dengan diberi pengobatan atau menjalani terapi tertentu.

7. Kontra indikasi obat yaitu situasi obat dimana obat atau terapi tertentu tidak dianjurkan karena dapat meningkatkan risiko.

8. Stabilitas obat stabilitas merupakan ketahanan suatu produk sesuai dengan batas- batas tertentu selama penyimpanan dan penggunaannya atau umur simpan suatu produk dimana suatu produk tersebut masih mempunyai sifat dan karakteristik yang sama seperti pada waktu pembuatan.

9. Efek samping obat.

Efek samping obat dapat diumpamakan sebagai puncak suatu piramida yang berisi semua masalah berkaitan dengan terapi obat. Masalah yang berhubungan dengan dengan terapi obat meliputi semua masalah yang berpotensi memengaruhi keberhasilan farmakoterapi pada pasien yang diberi obat.

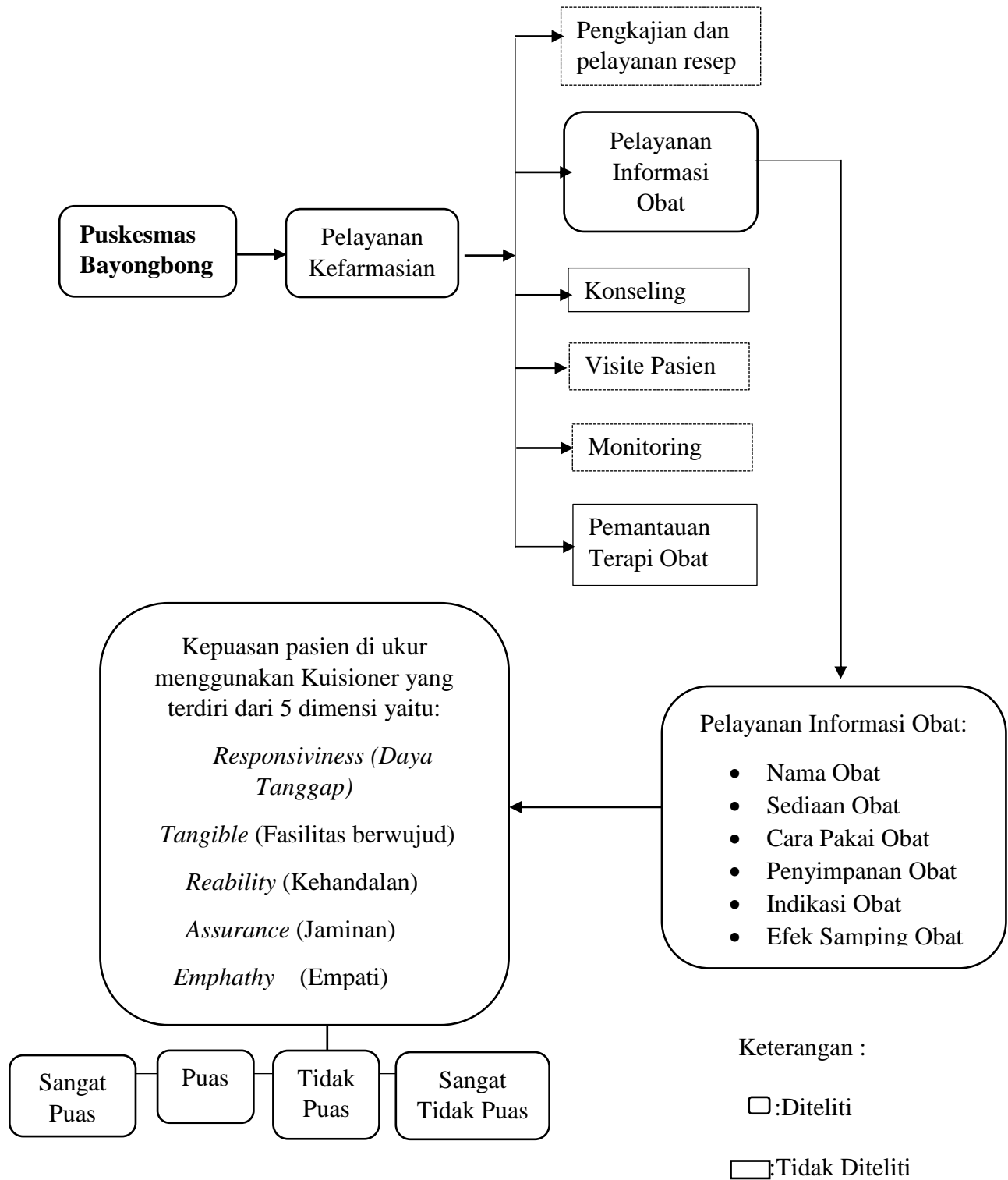
10. Interaksi obat terjadi apabila efek dari suatu obat berubah dengan adanya obat lain, obat herbal, makanan, minuman, atau zat kimia lainnya. Bila pasien mengonsumsi dua atau lebih obat secara bersamaan mempunyai potensi untuk terjadinya interaksi obat dapat meningkat atau berkurang. (Dwi Poetra, 2019)

2.3 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

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 (Permenkes RI No. 14 Tahun 2021).

Pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan sebuah kegiatan pelayanan bertujuan langsung serta bertanggung jawab terhadap pasien dengan hasil yang pasti untuk meningkatkan kesehatan pasien, kegiatan ini harus didukung oleh sumber daya manusia serta sarana dan prasarana yang sesuai dengan standar. Apoteker penting berperan dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas tidak hanya tentang pengadaan obat, tetapi juga Apoteker untuk dapat memberikan pelayanan informasi kepada pasien. (Mardiana, *et all* 2021).

2.4 Kerangka Pemikiran



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini didesain dengan metode deskriptif, penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang bertujuan untuk memperoleh gambaran atau gambaran yang objektif tentang suatu keadaan. Penelitian ini mendeskripsikan gambaran kepuasan pasien pada pelayanan informasi obat dan pemakaian obat di Puskesmas Bayongbong.

3.2 Variabel Penelitian

Variabel penelitian yaitu tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan informasi obat berdasarkan aspek *tangibel* (berwujud), *reability* (kehandalan), *assurane* (jaminan) dan *emphaty* (empati) *responsiveness* (daya tanggap) dalam pelayan informasi obat di Puskesmas Bayongbong.

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Kepuasan Pelayanan Informasi Obat (PIO)	Kehandalan (<i>Reability</i>)	Kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien atau responden	Kuesioner	- Sangat puas 76%-100%	Ordinal
				- Puas 56%-75%	
				- Tidak puas 26%-50%	
				- Sangat tidak puas 0%-25%	
	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan tepat dan cepat	Kuesioner	- Sangat puas 76%-100%	Ordinal
				- Puas 56%-75%	
				- Tidak puas 26%-50%	
				- Sangat tidak puas 0%-25%	
	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Kemampuan memberikan perhatian, membina hubungan dan memahami kebutuhan responden	Kuesioner	- Sangat puas 76%-100%	Ordinal
				- Puas 56%-75%	
				- Tidak puas 26%-50%	
				- Sangat tidak puas 0%-25%	

Empati (<i>Empathy</i>)	Kemampuan memberikan perhatian,membina hubungan dan memahami kebutuhan responden	Kuesioner	- Sangat puas 76%-100% - Puas 56%- 75% - Tidak puas 26%-50% - Sangat tidak puas 0%-25%	Ordinal
Berwujud (<i>tangible</i>)	Kemampuan memberikan perhatian,membina hubungan dan memahami kebutuhan responden	Kuesioner	- Sangat puas 76%-100% - Puas 56%- 75% - Tidak puas 26%-50% - Sangat tidak puas 0%-25%	Ordinal

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Bayongbong.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data penelitian, dimana sampel adalah bagian dari sejumlah karakteristik yang dimiliki populasi tersebut. (Sugiyono, 2017). Sampel pada penelitian ini adalah Metode *Purposive sampling* dimana pasien rawat jalan di Puskesmas Bayongbong. Pada penelitian ini peneliti menentukan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi:

Kriteria Inklusi:

- 1) Pasien rawat jalan yang berusia 18 tahun sampai 60 tahun.
- 2) Pasien yang mendapatkan Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Bayongbong.
- 3) Pasien bersedia menjadi responden.

Kriteria Eksklusi:

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

Perhitungan sampel dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

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

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel

Maka jumlah sampel yang diambil adalah sebagai berikut:

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

$$n = 97,73$$

Hasil dari perhitungan dengan nilai $N = 4308$ dihasilkan $n = 97,73$ dan dibulatkan menjadi 98 responden.

3.5 Waktu dan Tempat Penelitian

3.5.1 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Mei 2025

3.5.2 Tempat Penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Bayongbong.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini berupa kuisisioner yang di adopsi dari penelitian (Choerun Nisa 2021) kemudian oleh peneliti dilakukan uji validitas juga reliabilitas. Kriteria uji validitas yaitu ada 3 ; korelasi yang tinggi, sesuai dengan teori, dan validasi oleh ahli. Sedangkan kriteria uji reliabilitas yaitu Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,60, instrumen dinyatakan reliabel atau handal, Jika nilai *Cronbach's Alpha* kurang dari 0,60, instrumen dinyatakan tidak reliabel atau tidak handal. Kuisisioner penelitian disebar di Puskesmas rawat jalan Puskesmas Bayongbong.

Skala likert adalah skala survei yang digunakan untuk mengukur sikap dan pendapat. Dengan menggunakan skala Likert, responden diminta untuk mengisi kuesioner dimana mereka harus menunjukkan persetujuan mereka terhadap serangkaian pertanyaan. Pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini sering disebut variabel penelitian. Skala Likert adalah skala yang digunakan untuk mengumpulkan data untuk mengetahui atau mengukur data kualitatif dan kuantitatif. Informasi tersebut digunakan untuk membentuk opini,

persepsi atau sikap tentang fenomena yang terjadi. Sugiyono (2006) mengatakan bahwa skala Likert mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terkait fenomena sosial dari objek yang diteliti.

Tabel 3.2 Skala Likert

Penilaian	Skor
Sangat puas	4
Puas	3
Tidak Puas	2
Sangat tidak puas	1

3.7 Uji Validitas dan Reabilitas kuisioner

3.7.1 Uji Validitas

Menunjukkan tingkat akurasi antara data yang sebenarnya terjadi pada objek dan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas ini dilakukan dengan menggunakan alat ukur (kuesioner) untuk mengukur apakah data yang diperoleh setelah survei merupakan data yang valid. (Sugiyono, 2017).

- a. Apabila r hitung $>$ r tabel, artinya terdapat korelasi antara variable X dengan variable Y dan dikatakan valid.
- b. Apabila r hitung $<$ r tabel, artinya terdapat korelasi antara variable X dengan variable Y dan dikatakan tidak valid.

3.7.2 Uji Reabilitas

Menunjukkan seberapa baik pengukuran pada objek yang sama memberikan data yang sama. Uji reliabilitas ini dilakukan terhadap responden

dengan menggunakan pertanyaan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas dan akan ditentukan reliabilitasnya.

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

3.8 Cara Pengumpulan Data

- 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.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah random sampling (*accidental sampling*) karena peneliti membagikan kuesioner kepada setiap konsumen. Random sampling adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan. Pasien yang kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel jika pertemuan acak dianggap sebagai sumber data yang baik. (Sugiyono, 2016).

3.8.1 Pengolahan Data

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

1. Editing

Dilakukan dengan cara mengkonfirmasi ulang jawaban pasien terutama jenis kelamin, usia, pekerjaan, pendidikan, dan pertanyaan yang ada di formulir

dengan mencocokkan data atau menanyakan langsung kepada pasien agar kuisioner terisi lengkap, jelas, relevan, dan konsisten.

2. *Coding*

Jawaban atau hasil yang diperoleh diklarifikasikan menurut jenisnya ke dalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau menggunakan kode-kode tertentu setelah diolah dengan komputer dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel.

3. *Entry*

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

4. *Cleaning*

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

3.9 Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis 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 Bayongbong.

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.

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

Jumlah skor maksimal

Range skala tingkat kepuasan pasien

- 1) Sangat Tidak Puas 0% - 25%
- 2) Tidak Puas 26% - 50%
- 3) Puas 56% - 75%
- 4) Sangat Puas 76% - 100%

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil dan Pembahasan

Puskesmas bayongbong salah satu puskesmas di Kabupaten Garut melayani pemeriksaan kesehatan, rujukan, surat kesehatan dll. Puskesmas ini melayani berbagai program puskesmas seperti periksa kesehatan (*check up*), pembuatan surat keterangan sehat, rawat jalan, lepas jahitan, ganti balutan, jahit luka, cabut gigi, periksan tensi, tes hamil, periksa anak, tes golongan darah, asam urat, kolesterol dan lainnya. Puskesmas Bayongbong juga melayani pembuatan rujukan bagi pasien BPJS ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lanjutan. Pelayanan Puskesmas Bayongbong juga baik dengan tenaga kesehatan yang baik, mulai dari perawat, dokter, alat kesehatan dan obatnya. Puskesmas ini dapat menjadi salah satu pilihan warga masyarakat Kabupaten Garut untuk memenuhi kebutuhan terkait kesehatan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah pasien merasa puas dengan pelayanan informasi obat yang diberikan di Puskesmas Bayongbong. Puskesmas Bayongbong melayani berbagai pelayanan termasuk saat pasien menebus resep. Pengambilan data sampel diambil pada tanggal 4 sampai dengan 9 Mei 2025.

Berdasarkan penelitian kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat dapat dilihat pada tabel dibawah. Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan

kefarmasian di Puskesmas Bayongbong Kabupaten Garut ini diperoleh dari kuisioner yang telah dijawab oleh responden.

4.1.1 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi (*tangible*) berwujud

Berikut adalah data hasil Tingkat kepuasan pasien berdasarkan tangible:

Tabel 4.1 Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Tersedia poster untuk Upaya penyuluhan kesehatan	308	392	78,5%	Sangat Puas
2.	Petugas berpenampilan rapih dan sopan	315	392	80,3%	Sangat Puas
	Total	623	784	79,4%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi berwujud yang terdiri dari 2 pertanyaan diantaranya pertanyaan pertama mengenai tersedia poster untuk upaya penyuluhan kesehatan mendapat skor 78,5% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas Puskesmas Bayongbong sangat memperhatikan sekitar untuk memasang poster sebagai bentuk upaya penyuluhan. Pertanyaan kedua mengenai petugas berpenampilan rapih dan sopan mendapat skor 80,3% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas Puskesmas Bayongbong berpenampilan rapih dan sopan serta meyakinkan. Sebagian responden masih ada yang merasa tidak puas, hal ini dimungkinkan penampilan pada petugas kurang atau masih ada yang terlihat tidak rapih dan sopan.

Dari rata-rata pada dimensi berwujud mendapatkan skor 79,4% dan dilihat dari skala likert termasuk dalam kategori sangat puas. Hasil ini tidak sejalan dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi berwujud (*tangible*) ini menunjukkan presentase sebesar 45,59% yang termasuk kedalam kategori tidak puas. Hal tersebut dikarenakan tidak tersedianya brosur, *leaflet* obat dan majalah kesehatan yang disebabkan karena beberapa factor yaitu kurangnya sumber daya manusia yang ada dan dana yang kurang.

4.1.2 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *Reliability* (Kehandalan Pelayanan)

Berikut adalah data hasil Tingkat kepuasan pasien berdasarkan kehandalan:

Tabel 4.2 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat	299	392	76,2%	Sangat Puas
2.	Petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat	303	392	77,3%	Sangat Puas
3.	Petugas memberikan informasi tentang efek samping obat	314	392	80,1%	Sangat Puas
4.	Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa	298	392	76,0%	Sangat Puas
Total		1.214	1.568	77,4%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi kehandalan yang terdiri dari 4 pertanyaan diantaranya pertanyaan pertama mengenai petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan mendapat skor 76,2% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Dan sebagian besar responden merasa tidak puas, hal ini bisa disebabkan karena banyaknya pasien sehingga petugas tidak sempat memberikan informasi mengenai cara penyimpanan obat secara lengkap dan akurat. Cara penyimpanan obat harus diketahui pasien karena penyimpanan obat dapat mempengaruhi stabilitas dan efektifitas obat yang nantinya berdampak pada kualitas obat sehingga bisa diminum dalam keadaan baik sampai obat tersebut habis. Pertanyaan kedua

mengenai petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat mendapat skor 77,3% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Dan sebagian besar responden merasa tidak puas, hal ini bisa disebabkan karena banyaknya pasien sehingga petugas tidak sempat memberikan informasi mengenai lama penggunaan obat secara lengkap dan akurat. Lama pemakaian obat berkaitan dengan tujuan terapi dan jenis obat yang diberikan misalnya untuk obat dengan terapi kausal seperti antibiotik dan sejenisnya, informasi ini sangat penting agar penggunaan obat lebih optimal dan mencegah resistensi obat (Kemenkes, 2011). Pertanyaan ketiga mengenai petugas memberikan informasi tentang efek samping obat mendapat skor 80,1% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Dan sebagian masih ada yang merasa tidak puas, hal ini dikarenakan banyaknya pasien sehingga petugas tidak sempat memberikan informasi mengenai efek samping obat secara lengkap dan akurat. Pemberian informasi tentang efek samping obat untuk membantu pasien bisa lebih waspada terhadap potensi efek samping yang mungkin terjadi dari obat yang dikonsumsi.

Menurut Keban dkk (2013) kurangnya informasi mengenai efek samping obat dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien untuk minum obat. Pemberian informasi mengenai efek samping obat harus lebih hati-hati, karena jangan sampai informasi yang diberikan menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran pasien untuk mengkonsumsi obat tersebut. Pertanyaan keempat mengenai adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa mendapat skor 76,0% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Dan sebagian besar responden merasa tidak puas, hal ini menjadi catatan untuk pihak puskesmas agar ditingkatkan lagi kualitas pelayanannya. Pemberian informasi obat kepada pasien

sangatlah perlu dilakukan untuk memperoleh pengobatan yang optimal, salah satunya memberikan informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa sangatlah penting agar tidak disalahgunakan.

Dari rata-rata pada dimensi kehandalan mendapatkan skor 77,4% dan dilihat dari skala likert termasuk dalam kategori sangat puas. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi kehandalan (*reliability*) ini menunjukkan presentase sebesar 78,09% yang termasuk kedalam kategori sangat puas. Hal tersebut dikarenakan petugas sudah memberikan informasi obat.

4.1.3 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *Responsiveness* (Ketanggapan Pelayanan)

Berikut Adalah data hasil Tingkat kepuasan pasien berdasarkan *Responsiveness*

Tabel 4.3 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Petugas memberikan pelayanan dengan cepat	311	392	79,33%	Sangat Puas
	Total	311	392	79,33%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi ketanggapan yang terdiri dari 1 pertanyaan saja yaitu pertanyaan mengenai petugas memberikan pelayanan dengan cepat mendapatkan skor 79,33% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan jika pelayanan obatnya lama maka pasien akan merasa tidak puas dengan pelayanannya, pelayanan yang lama bisa menyebabkan pasien yang

menunggu tidak merasa nyaman. Dari rata-rata pada dimensi ketanggapan mendapatkan skor 79,3% dan dilihat dari skala likert termasuk dalam kategori sangat puas.

Pada hasil penelitian ini masih terdapat responden yang merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas, hal ini dikarenakan pada saat petugas melayani resep membutuhkan waktu untuk mencermati dan teliti terhadap resep sebelum meracik obat dan menyerahkannya ke pasien sehingga menyebabkan pasien menunggu lama. Menurut Sutrisna (2016) kemampuan daya tanggap dengan pasien dapat ditingkatkan dengan kemampuan untuk memberikan jasa pelayanan yang cepat, tepat serta memberikan informasi yang mudah dipahami oleh pasien. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi ketanggapan (*responsiveness*) ini menunjukkan presentase sebesar 68,38% yang termasuk kedalam kategori puas. Hal tersebut dikarenakan petugas sudah memberikan pelayanan yang baik.

4.1.4 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi Assurance (Ketersediaan Obat Di Puskesmas)

Tabel 4.4 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Petugas mengkonfirmasi Kembali penjelasan yang diberikan kepada pasien	324	392	82,6%	Sangat Puas
2.	Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah	327	392	83,4%	Sangat Puas

dimengerti					
3.	Petugas menjamin mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa atau rusak	327	392	83,4%	Sangat Puas
Total		978	1.176	83,1%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi jaminan yang terdiri dari 4 pertanyaan diantaranya pertanyaan pertama mengenai petugas mengkonfirmasi kembali penjelasan yang diberikan kepada pasien mendapat skor 82,6% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan untuk memastikan apakah pasien tersebut sudah jelas atau belum dengan penjelasan yang diberikan oleh petugas tersebut. Dan sebagian masih ada responden yang merasa tidak puas, hal ini dikarenakan banyaknya pasien yang menyebabkan petugas memberikan informasi dengan tergesa-gesa yang menyebabkan tidak sempat meminta pasien untuk mengulang kembali informasi yang diberikan. Pertanyaan kedua mengenai petugas melayani dengan ramah dan sopan mendapat skor 83,4% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan pasien akan merasa lebih dihargai jika petugasnya ramah dan sopan dalam melayaninya. Dan sebagian masih ada responden yang merasa tidak puas. Memberikan pelayanan dengan ramah dan sopan merupakan suatu keharusan yang dilakukan petugas sebagai sikap perhatian dan ketulusan yang dapat memberikan nilai lebih pada kualitas pelayanan.

Pertanyaan ketiga mengenai pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti mendapat skor 80,25% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan pasien mampu memahami apa yang telah dijelaskan

atau diinformasikan oleh petugas tersebut. Dan sebagian masih ada responden yang merasa tidak puas. Hal ini dikarenakan setiap pasien memiliki latar pendidikan yang berbeda, sehingga untuk pasien yang memiliki latar pendidikan yang rendah atau dasar sulit untuk memahami informasi yang diberikan oleh petugas Puskesmas Bayongbong. Pertanyaan keempat mengenai petugas menjamin mutu obat dengan tidak memberikan mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa atau rusak mendapat skor 83,4% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan jika petugas memberikan obat yang baik maka pasien akan merasa aman ketika berobat ke Puskesmas Bayongbong. Dan sebagian besar responden merasa tidak puas, hal ini bisa terjadi karena pasien mendapatkan obat dengan kemasan yang kusut sehingga pasien menganggap obat tersebut rusak atau sudah kadaluwarsa.

Dari rata-rata pada dimensi jaminan mendapatkan skor 83,1% dan dilihat dari skala likert termasuk dalam kategori sangat puas. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi presentase sebesar 55,88% yang termasuk kedalam kategori puas. jaminan (*assurance*) ini menunjukkan Hal tersebut dikarenakan petugas sudah memberikan pelayanan informasi obat dengan baik.

4.1.5 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *Empathy* (Pemberian Informasi)

Tabel 4.5 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bayongbong

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
-----	-----------	--------------	---------------	---	------------------

1.	Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	306	392	78,0%	Sangat Puas
2.	Petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada semua	331	392	84,4%	Sangat Puas
3.	Petugas melayani dengan ramah dan sopan	332	392	84,6%	Sangat Puas
4.	Petugas menggunakan Bahasa yang mudah dan dimengerti oleh pasien	324	392	82,6%	Sangat Puas
Total		1.293	1.568	82,4%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi empati yang terdiri dari 3 pertanyaan diantaranya adalah pertanyaan pertama mengenai petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien mendapat skor 78,0% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas Puskesmas Bayongbong sangat perhatian terhadap keluhan tiap pasien, jika tidak perhatian maka kesembuhan pasien akan lama serta tidak mendapatkan kenyamanan hal tersebut bisa menyebabkan pasien tidak lagi datang berobat ke Puskesmas Bayongbong. Dan sebagian responden masih ada yang merasa tidak puas, hal ini dikarenakan petugas bersikap tidak simpatik yang artinya tidak mampu memberikan perhatian dan ketenangan kepada pasien sehingga pasien merasa tidak dipedulikan. Pertanyaan kedua mengenai petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada semua pasien tanpa merasa tidak dipedulikan. Pertanyaan kedua mengenai petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dan ekonomi mendapat skor 84,4% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas bersikap adil dalam memberikan pelayanan informasi obat

kepada semua pasien tanpa perlu memandang status baik itu status sosial maupun status ekonomi. dan sebagian responden masih ada yang merasa tidak puas, hal ini dikarenakan petugas masih ada yang membeda-bedakan pasien yang datang.

Pertanyaan ketiga mengenai petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien mendapat skor 84,6% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan informasi yang disampaikan oleh petugas Puskesmas Bayongbong menggunakan bahasa yang mudah dipahami oleh pasien sehingga pasien mengerti dan menerima informasi yang dibutuhkan. Dari rata-rata pada dimensi empati mendapatkan 82,4% dan dilihat dari skala likert termasuk dalam kategori sangat puas. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi empati yang diberikan maka akan semakin tinggi kepuasan pasien. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian Akbar dkk (2018). Pada dimensi empati (*emphaty*) ini menunjukkan presentase sebesar 53,31% yang termasuk kedalam kategori puas. Hal tersebut dikarenakan petugas sudah memberikan pelayanan informasi obat dengan baik dan memberikan perhatian secara individual serta mengutamakan kepentingan pasien.

4.1.6 Hasil Nilai Rata-Rata Kepuasan Pasien

Tabel 4.6 Hasil Rata-Rata Tingkat Kepuasan Pasien

Di Puskesmas Bayongbong

No.	Dimensi Kepuasan	Persentase (%)
1.	Berwujud	79,4
2.	Kehandalan	77,4
3.	Ketanggapan	79,3
4.	Jaminan	83,1

5.	Empati	82,4
	Jumlah	80,32

Dilihat dari tabel diatas diketahui persentase rata-rata tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan berdasarkan 5 dimensi yang terdiri dari dimensi berwujud, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati yaitu sebesar 80,32%. Dilihat dari skala likert termasuk dalam kategori sangat puas.

4.1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.7 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentasi
1.	Laki-Laki	35	35,71
2.	Perempuan	63	64,28
	Jumlah	98	100

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.1 dapat dikatakan bahwa responden yang paling banyak didominasi oleh perempuan yaitu 63 orang (64,28%) , sedangkan untuk laki-laki sebanyak 35 orang (35,71%) . 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.

4.1.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 4.8 Karakteristik responden berdasarkan usia

No.	Usia (Tahun)	Frekuensi	Presentase (%)
1.	18-25	18	18,36
2.	26-35	37	37,75
3.	36-45	21	21,42
4.	46-55	20	20,40

5.	56-60	2	2,040
Jumlah		98	100

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 4.2 dapat dikatakan bahwa jumlah responden yang paling banyak berdasarkan umur yaitu dengan kriteria 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 resiko penyakit.

4.1.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Berikut adalah data tabel berdasarkan Pendidikan terakhir :

Tabel 4.9 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir

No.	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	20	20,40
2.	SMP	28	28,57
3.	SMA/SMK	46	46,93
4.	Perguruan Tinggi	4	4,081
Jumlah		98	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dikatakan bahwa secara umum dapat diketahui responden yang paling banyak adalah lulusan Sma/Smk, karena pada orang zaman dahulu mempunyai keterbatasan ekonomi sehingga seseorang tidak bisa melanjutkan pendidikan sampai perguruan tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah di dapatkan, walaupun secara keseluruhan pasien merasa sangat puas, namun ada beberapa hal yang bisa menjadi faktor dalam penilaian tersebut. Diantaranya bahwa karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir (SD s/d SMA 95,84%) itu tidak melanjutkan Pendidikan sampai perguruan tinggi. Inilah yang menjadi faktor pasien merasa sangat puas dalam pelayanan informasi obat di Puskesmas Bayongbong.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan:

1. Berdasarkan gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Bayongbong, sebagian besar responden merasa sangat puas dengan pelayanan kefarmasian.
2. Setelah penelitian mengenai gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Bauongbong, dapat disimpulkan bahwa hampir semua responden merasa sangat puas pada aspek dimensi *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *reability* (kehandalan), dan *tangible* (bukti langsung), *emphaty* (empati.)

5.2 Saran

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

1. Bagi Puskesmas

Kepada Puskesmas Bayongbong diharapkan meningkatkan lagi mutu pelayanan terutama aspek berwujud (*tangible*) dengan peningkatan pelayanan informasi obat.

2. Bagi Tenaga Kefarmasian

Kepada tenaga kefarmasian Puskesmas Bayongbong diharapkan lebih

meningkatkan lagi mutu pelayanan terutama pada aspek Reliability (kehandalan) tentang informasi penyimpanan obat dan tentang informasi lama penggunaan obat karena ada sebagian responden yang kurang merasa puas.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap beban kerja bagi pelayanan farmasi di Puskesmas Bayongbong.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggriani, A., Yusrini Djabir, Y., Hakim, N., Atifah Ananda Usman, S., Kunci, K., Informasi Obat, P., & Makassar, K. (2022). Penerapan Pelayanan Informasi Obat di Beberapa Puskesmas Kota Makassar. *Original Article MFF*, 26(3), 111–113. <https://doi.org/10.20956/mff.v26i3.23846>
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Octaviana Putri, A., & Hadianor, H. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 40–45. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7457>
- Boavida de Araujo, E. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Di Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit Regional Eduardo Ximenes Baucau Timor Leste Tahun 2022. *Jurnal Rekam Medis & Manajemen Infomasi Kesehatan*, 2(2), 29–39. <https://doi.org/10.53416/jurmik.v2i2.105>
- Dwi Poetra, R. (2019). BAB II Tinjauan Pustaka BAB II TINJAUAN PUSTAKA 2.1. 1–64. *Gastronomía Ecuatoriana y Turismo Local.*, 1(69), 5–24.
- Effendi, K. (2020). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*, 3(2), 82–90. <https://doi.org/10.55541/emj.v3i2.127>
- Hidayat, R., Dewi, A. D. P., Putri, F. A., Anugraheni, F. D., & Robitoh, R. (2023). Penerapan Algoritma C4.5 Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien pada Pelayanan Puskesmas Kebumen. *Technology and Informatics Insight Journal*, 2(1), 24–32. <https://doi.org/10.32639/tij.v1i1.391>
- Kalsum, U. (2019). *Gambaran Kepuasan Pasien Tentang Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Melati Kabupaten Serdang Bedagai*. <http://repository.helvetia.ac.id/id/eprint/2708/>
- Pradana, R. C. (2023). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kartasura Kabupaten Sukoharjo Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian Farmasi & Herbal*, 5(2), 81–91. <https://doi.org/10.36656/jpjh.v5i2.1155>
- Pramestyani, E. D., Ratnasari, D., & Panduwiguna, I. (2023). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Uptd Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang. *Jurnal Farmasi Kryonaut*, 2(2), 14–18. <https://doi.org/10.59969/jfk.v2i2.24>
- Putri Sulaeman, A., Fajarini, H., Ferry Balfas, R., Studi DIII Farmasi, P., Ilmu Kesehatan, F., Muhadi Setiabudi, U., Brebes, K., & Jawa Tengah, P. (2023).

- Prihandiwati, E. (2020). Hubungan Antara Waktu Tunggu Pelayanan Resep Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Gambut. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 283.
- Prihandiwati, E., & Muhajir, M. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Puskesmas Pekauman Banjarmasin Terhadap Pelayanan Kefarmasian. *Journal.umbjm.ac.id/index.php/jcps*.
- Purhantara. (2010). Metode Penelitian Kualitatif. *Yogyakarta: Graha Ilmu*.
- Sondari, A., and Raharjo, B.B. (2017). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- Sulanjani, A. (2013). Dasar Dasar Farmakologi 1. *Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan*.
- Sulo, H. R. (2020). Hubungan Pemberian Informasi Obat dan Waktu Tunggu terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Kota Samarinda. *Jurnal Ilmu Kefarmasian*, 74.
- Rose, R. I. P. S., Yumita, Y., Hermansyah, O., & Khasanah, H. R. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat (Pio) Di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu. *Bencoolen Journal of Pharmacy*, 3(1). <https://doi.org/10.33369/bjp.v3i1.27418>
- Sihombing, N. S. M., Fitri, W., & Fikrih, R. (2023). Hubungan Pelayanan Informasi Obat (Pio) Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Kota Matsum Medan. *Jurnal Farmanesia*, 10(1), 20–23. <https://doi.org/10.51544/jf.v10i1.4587>
- Widyaningrum, M. N., & Nurhayati, S. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien (Studi Dipuskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan). "Global Competence and Entrepreneurial Mindset for the Future," 150–158.

LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan



YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada
 SK Mendiknas RI No. : 129 / D / O / 2007
 Kampus I : Jl. 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 : Kurniawan
 NIM : KHGF 220418
 Peminatan Penelitian : Profil Survey Eksperimen
 Kelompok Keilmuan : Farmasi Umum Farmakologi & Farmasi Klinik Biologi Farmasi
 Analisis Farmasi & Kimia Medisinal Farmasetika & Teknologi Farmasi
 Judul Penelitian : Gambaran Kepuasan Pasien dalam Penerimaan Informasi Obat di Puskesmas Bayanribang
 Pembimbing : drp. Nurul SS. i M. farm

No	Tanggal	Komponen Penelitian	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
		Judul-judul bimbingan	Memperbaiki latar belakang	<i>Jurys</i>
		Bab 1	Rumusan masalah, tujuan.	<i>Jurys</i>
		Bab 2	Kerangka pemikiran	<i>Jurys</i>
		Bab 3	Metode penelitian,	<i>Jurys</i>
		Daftar isi, dan populasi dan sampel		<i>Jurys</i>
		Perbaikan proposal	Memperbaiki cara penulisan	<i>Jurys</i>
		BAB 4	Revisi sesuai arahan	<i>Jurys</i>
		BAB 4	hasil penelitian	<i>Jurys</i>
		BAB 5	Pembahasan ^{kesimpulan & saran}	<i>Jurys</i>
		ABSTRAK	Indonesia Inggris	<i>Jurys</i>
		lampiran	daftar tabel gambaran	<i>Jurys</i>
		BAB 4	hasil penelitian	<i>Jurys</i>
		BAB 4	hasil penelitian	<i>Jurys</i>
				<i>Jurys</i>

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden : Nuisuminti

Umur : 35 thn

Jenis kelamin : Perempuan

Pendidikan Terakhir : SMP

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Kurniawan

Nim : KHGF22048

Program Studi : DIII Farmasi

Judul : Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Informasi Obat
Di Puskesmas Bayongbong

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

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

Garut,2025

Nole
Responden

Lampiran 3 Lembar Pertanyaan Kuesioner

Lampiran 3 Lembar Pertanyaan Kuesioner

Kuisisioner Gambaran Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Bayongbong

Reliability (Keandalan Pelayanan)

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1.	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan		✓		
2.	Petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat		✓		
3.	Petugas memberikan informasi tentang efek samping obat		✓		
4.	Adanya informasi tentang Tindakan yang dilakukan terhadap obat yang tersisa	✓			

Responsiveness (Ketanggapan Pelayanan)

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1.	Petugas memberikan pelayanan dengan cepat		✓		


Assurance (Ketersediaan Obat Di Puskesmas Bayongbong)

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1.	Petugas mengkonfirmasi Kembali penjelasan yang diberikan kepada pasien		✓		
2.	Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti		✓		
3.	Petugas menjamin mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa pada pasien		✓		

Empathy (Pemberian Informasi)

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1.	Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien		✓		
2.	Petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada semua		✓		
3.	Petugas melayani dengan ramah dan sopan		✓		
4.	Petugas menggunakan Bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien		✓		

Lampiran 4 Lembar Surat Perizinan Kampus


YAYASAN DHARMA HUSADA INSANI GARUT
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut
 SK Mendiknas RI No. : 129/D/O/2007
 Kampus 1 : Jl. Subyadnata No. 07 - Garut - Jawa Barat Kampus 2 : Jl. Nosa Indah No. 24 Garut - Jawa Barat
 Web : <http://stikeskhg.ac.id> E-mail : Stikeskarsahusada@yahoo.com

Nomor : 1200 /STIKes KHG/UM/XI/2024
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan izin studi pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Bayongbong
 di
 Tempat

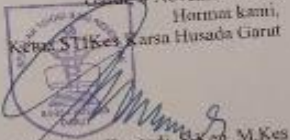
Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penyusunan Karya Tulis Ilmiah/Tugas Akhir/Skripsi Mahasiswa STIKes Karsa Husada Garut, maka dengan ini kami memohon untuk melaksanakan studi pendahuluan dan pengumpulan data. Adapun nama mahasiswa yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:


Nama	: Kurniawan
NIM	: K11G122048
Topik penelitian	: Gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Bayongbong
Data yang dibutuhkan	: Jumlah pasien perhari, bulan dan jumlah Apoteker, TIK

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan Terima Kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 4 November 2024
 Hormat kami,
 Ketua STIKes Karsa Husada Garut

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

Lampiran 5 Lembar Surat Perizinan Kesbangpol

 **PEMERINTAH KABUPATEN GARUT**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151


Nomor : 072/0878-Bakesbangpol/X/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 16 Oktober 2024
Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Studi Pendahuluan Nomor : 072/0878-Bakesbangpol/X/2024 Tanggal 16 Oktober 2024, Atas Nama **KURNIAWAN / KHGF22048** yang akan melaksanakan Studi Pendahuluan dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Studi Pendahuluan dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.


Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik


Drs. 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.

Ter
1. Y
2. Y
3. A

Lampiran 6 Lembar Surat Perizinan Dari Dinkes


PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

REKOMENDASI STUDI PENDAHULUAN
 Nomor : 072/0878-Bakesbangpol/X/2024

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, Surat dari STIKes Karsa Husada Garut, Nomor 1158/STIKes KHG/UM/X/2024 Tanggal 15 Oktober 2024


b. Memperhatikan :

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN :	KURNIAWAN/ KHGF22048
2. Alamat :	Kp. Sukatani Rt/Rw 001/006 Kel/Desa Bojong Kec.Bungbulang Kab.Garut
3. Tujuan :	Studi Pendahuluan
4. Lokasi/ Tempat :	Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Studi Pendahuluan/ Lama Studi Pendahuluan :	16 Oktober 2024 s/d 16 November 2024
6. Bidang/ Status/ Judul Studi Pendahuluan :	Gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Kabupaten Garut
7. Penanggung Jawab :	H.Engkus Kusnadi, S.Kep.,M.Kes
8. Anggota :	-

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Studi Pendahuluan ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Studi Pendahuluan. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

Terbaca, disampaikan kepada:

1. Yb. Kepala Bangsa Kabupaten Garut;
2. Yb. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
3. Arsp.

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan Penelitian



Lampiran 8 Hasil Data Persentase

PERTANYAAN	STP	TP	P	SP	JUMLAH	PERSENTASE
1	0X1=0	3X2=6	78X3=234	17X4=68	0+6+234+68=308	308/392x100=78,57%
2	0X1=0	0x2=0	77x3=231	21x4=84	0+0+231+84=315	315/392x100=80,35%
3	0X1=0	17x2=34	59x3=177	22x4=88	0+34+177+88=299	299/392x100=76,27%
4	0X1=0	12x2=24	65x3=195	21x4=84	0+24+195+84=303	303/392x100=77,29%
5	0X1=0	8x2=16	62x3=186	28x4=112	0+16+186+112=314	314/392x100=80,10%
6	0x1=0	12x2=24	70x3=210	16x4=64	0+24+210+64=298	298/392x100=76,02%
7	0X1=0	0x2=0	81x3=243	17X4=68	0+0+243+68=311	311/392x100=79,33%
8	0X1=0	0x2=0	68x3=204	30x4=120	0+0+204+120=324	324/392x100=82,65%
9	0X1=0	0x2=0	65x3=195	33x4=132	0+0+195+132=327	327/392x100=83,41%
10	0X1=0	0x2=0	65x3=195	33x4=132	0+0+195+132=327	327/392x100=83,41%
11	0X1=0	0x2=0	86x3=258	12x4=48	0+0+258+48=306	306/392x100=78,06%
12	0X1=0	2x2=4	57x3=171	39x4=156	0+4+171+156=331	331/392x100=84,43%
13	0X1=0	0x2=0	60x3=180	38x4=152	0+0+180+152=332	332/392x100=84,69%
14	0X1=0	0x2=0	68x3=204	30x4=120	0+0+204+120=324	324/392x100=82,65%

Lampiran 9 Data Uji Validitas Dan Reliabilitas

No.1	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	Jumlah
1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	35
2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	47
3	3	2	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3	36
4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	39
5	2	3	2	2	2	2	3	3	4	4	3	3	33
6	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	34
7	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	36
8	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	36
9	2	3	2	2	4	2	2	4	4	3	4	3	35
10	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	31
11	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	38
12	3	3	2	3	3	3	3	3	4	4	4	3	38
13	2	4	2	2	3	2	3	3	3	3	3	4	34
14	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	38
15	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	38
16	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	39
17	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	44
18	3	3	2	3	3	3	4	3	4	1	3	3	35
19	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	33
20	1	2	2	1	3	1	3	4	4	4	3	3	31
21	4	4	2	4	2	4	3	4	4	3	2	3	39
22	3	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	42
23	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	36
24	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	38
25	2	3	1	2	3	2	3	2	3	3	3	4	31
26	1	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	29
27	2	1	2	2	4	2	3	2	3	3	3	3	30
28	3	3	3	3	2	3	3	3	1	1	2	2	29
29	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	28
30	3	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	3	32
validitas													
corelation	0,770435	0,45613571	0,50699322	0,74940175	0,416782137	0,68671945	0,41348216	0,534476528	0,61267	0,439439	0,439387	0,447844	
r tabel	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	0,361	
keputusan	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	
reabilitas													
varian	0,631034	0,64482759	0,51609195	0,54712644	0,506896552	0,54712644	0,202298851	0,37816092	0,524138	0,602299	0,350575	0,202299	19,91264
jumlah varian	5,652874												
varian total	19,91264												
keputusan	0,781218	reliabel											

RIWAYAT HIDUP



Penulis lahir di Garut pada tanggal 29 April 2004, sebagai anak ketiga dari tiga bersaudara yang dilahirkan dari pasangan Bapak Dayat dan Ibu Sutiroh yang beralamat di desa Bojong, kecamatan Bungbulang, kabupaten Garut, Jawa Barat. Penulis menempuh pendidikan formal di SDN 2 Bojong pada tahun 2010 dan tamat pada tahun 2016, kemudian penulis melanjutkan pendidikan di Madrasah Tsanawiah (MTS) BALDATUL UMMAH selama 3 tahun, pada tahun yang sama dan selesai pada tahun 2019, kemudian melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas BALDATUL UMMAH, pada tahun yang sama dan selesai pada tahun 2022. Ditahun yang sama penulis diterima sebagai Mahasiswa diprogram Studi D3 Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut. Penulis aktif sebagai anggota HIMAFARSI (Himpunan Mahasiswa Farmasi. Penulis melaksanakan praktik kerja lapangan (PKL) yaitu di klinik Cipanas pada tahun 2024, Rumah Sakit Umum Tk. IV Guntur dan Puskesmas leles, Kecamatan leles, Kabupaten Garut pada tahun 2025. Sampai dengan pembuatan karya tulis ilmiah ini penulis masih terdaftar sebagai Mahasiswa Program Studi D3 Farmasi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut.