

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

KARYA TULIS ILMIAH

**MOCH ILYAS RAMADHAN
NIM : KHGF22044**



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

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

KARYA TULIS ILMIAH

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

**MOCH ILYAS RAMADHAN
NIM : KHGF22044**



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

LEMBAR PERSETUJUAN

**JUDUL : GAMBARAN KEPUASAAN PASIEN DALAM
PELAYANAN INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS
BAGENDIT**

NAMA : MOCH ILYAS RAMADHAN

NIM : KHGF22044

KARYA TULIS ILMIAH

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

Garut, 15 Agustus 2025

Menyetujui
Pembimbing

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

LEMBAR PENGESAHAN

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

NAMA : MOCH ILYAS RAMADHAN

NIM : KHGF22044

KARYA TULIS ILMIAH

Karya Tulis Ilmiah ini telah disidangkan dihadapan
Tim penguji Prgram Studi D-III Farmasi
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Karsa Husada Garut

Garut, 15 Agustus 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 nyatakan 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, 15 Agustus 2025
Yang membuat pernyataan

MOCH ILYAS RAMADHAN
NIM : KHGF22044

ABSTRAK

MOCH ILYAS RAMADHAN. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Informasi Obat (PIO) di Puskesmas BAGENDIT Kabupaten Garut. Dibimbing oleh apt NURUL, S.Si., M.Farm.

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan salah satu komponen penting dalam praktik farmasi klinik yang bertujuan memberikan informasi yang akurat, jelas, independen, dan terkini mengenai penggunaan obat kepada pasien. Penyediaan informasi obat yang benar sangat penting untuk meningkatkan pemahaman pasien terhadap terapi yang dijalani, mendukung penggunaan obat yang rasional, serta mencegah terjadinya masalah terkait obat seperti ketidakpatuhan, efek samping yang tidak diinginkan, kesalahan dosis, maupun interaksi obat. Selain itu, mutu PIO juga sangat berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien, yang menjadi salah satu indikator utama kualitas pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Bagendit Kabupaten Garut. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian berjumlah 97 responden yang diperoleh melalui rumus Slovin dan teknik *purposive sampling*, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Instrumen penelitian berupa kuesioner terstruktur dengan skala Likert empat pilihan jawaban, yaitu sangat puas, puas, tidak puas, dan sangat tidak puas. Kuesioner tersebut mencakup lima dimensi penilaian kepuasan pasien, yaitu berwujud (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*). Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien berada pada kategori sangat puas pada seluruh dimensi. Nilai kepuasan tertinggi terdapat pada dimensi empati sebesar 80,2%, diikuti ketanggapan 79,1%, kehandalan 78,8%, jaminan 78,7%, dan berwujud 77,1%. Secara keseluruhan, tingkat kepuasan rata-rata mencapai 78,78%, yang termasuk kategori sangat puas menurut interpretasi skala Likert. Temuan ini menunjukkan bahwa Puskesmas Bagendit telah memberikan pelayanan informasi obat yang efektif, ramah, serta mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Namun demikian, peningkatan pada aspek fisik penyediaan media informasi dan konsistensi penyampaian informasi masih dapat dilakukan untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan.

Kata kunci : Puskesmas Bagendit, Tingkat kepuasan, Pelayanan informasi obat

ABSTRACT

MOCH ILYAS RAMADHAN. *Description of Patient Satisfaction Levels on Drug Information Services at Bagendit Health Center, Garut Regency. Supervised by NURUL, S.Si.,M.farm*

Drug Information Services (PIO) are an essential component of clinical pharmacy practice that aim to provide accurate, clear, independent, and up-to-date information regarding medication use to patients. Proper drug information delivery is crucial for enhancing patients' understanding of their therapy, supporting rational drug use, and preventing medication-related problems such as non-adherence, adverse drug reactions, dosing errors, and drug interactions. The quality of PIO also significantly influences patient satisfaction, which serves as one of the key indicators of healthcare service performance in primary health facilities. This study aims to describe the level of patient satisfaction with drug information services at Bagendit Public Health Center in Garut Regency. This study employed a descriptive quantitative method. A total of 97 respondents were selected using the Slovin formula and purposive sampling based on predetermined inclusion and exclusion criteria. The research instrument consisted of a structured questionnaire using a four-point Likert scale with response options: very satisfied, satisfied, dissatisfied, and very dissatisfied. The questionnaire assessed five dimensions of patient satisfaction: tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. The results showed that the overall level of patient satisfaction fell into the "very satisfied" category across all dimensions. The highest satisfaction score was found in the empathy dimension at 80.2%, followed by responsiveness at 79.1%, reliability at 78.8%, assurance at 78.7%, and tangible at 77.1%. Overall, the average satisfaction level reached 78.78%, indicating that patients were generally very satisfied according to the Likert scale interpretation. These findings demonstrate that Bagendit Public Health Center has successfully provided drug information services that are effective, friendly, and able to meet patient needs and expectations. Nevertheless, improvements in the availability of physical informational media and consistency in communication may further enhance the quality of services.

Keywords : *Bagendit health center, satisfaction level, drug information service*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Allah Subhanallahu wa ta'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul "Gambaran Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Bagendit". Shalawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada Nabi Muhammad Shallallahu alaihi wasallam yang mana telah memberikan ketauladanan yang baik kepada kita semua selaku umatnya.

Dalam penyusunan 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 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 Pembimbing Karya Tulis Ilmiah yang selalu memberikan semangat dan bimbingan dalam penyusunan 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. Dr. apt Dani Sujana, S.Si., M.Farm. selaku Penguji I dan Kurniawan Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep., selaku Penguji II yang telah memberikan masukan dan saran 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 Subhanallahu wa ta'ala. Amin;
8. Kedua orang tua sebagai sumber inspirasi bagi penulis, yang senantiasa memberikan dorongan baik moral maupun materi seta 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 Subhanallahu wa ta'ala meridhoi dan memberikan balasan yang berlipat ganda. Amiin.

Penulis sangat sadar bahwa 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 karya tulis ilmiah ini.

Garut, 15 Agustus 2025

Moch Ilyas Ramadhan
NIM : KHGF22044

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	ii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Secara Teoritis	6
1.4.2 Secara Praktis.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Tinjauan Pustaka	8
2.1.1 Puskesmas.....	8
2.1.2 Pelayanan Informasi Obat	10
2.1.3 Kepuasan Pasien	15
2.2 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 Kuisisioner	24
3.7.1 Uji Validitas	24
3.7.2 Uji Reabilitas	25
3.8 Cara Pengumpulan Data	25
3.9 Pengolahan Data.....	26
3.10 Analisis Data	27
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	28
4.1 Hasil dan Pembahasan	28
4.1.1 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi (<i>Realibility</i>) kehandalan pelayanan.....	28
4.1.2 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>Responsiveness</i> (Ketanggapan Pelayanan)	30
4.1.3 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>Assurance</i> (Ketersediaan Obat Di Puskesmas)	31
4.1.4 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi <i>Empathy</i> (Pemberian Informasi)	33
4.1.5 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi (<i>tangible</i>) berwujud	35
4.1.6 Hasil Nilai Rata-Rata Kepuasan Pasien	36
4.1.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	37
4.1.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	38
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	39
5.1 Kesimpulan	39
5.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	42
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	58

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional	20
Tabel 3.2	Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit	24
Tabel 4.1	Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit	28
Tabel 4.2	Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit	30
Tabel 4.3	Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit	31
Tabel 4.4	Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit	33
Tabel 4.5	Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit	35
Tabel 4.6	Hasil Rata-Rata Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit ...	36
Tabel 4.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	36
Tabel 4.8	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran	18
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Bimbingan.....	42
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden	43
Lampiran 3 Lembar Pertanyaan Kuisisioner.....	44
Lampiran 4 Lembar Surat Perizinan Dari Kampus.....	47
Lampiran 5 Lembar Surat Perizinan Dari Kesbangpol	48
Lampiran 6 Lembar Surat Perizinan Dari Dinkes.....	49
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Perbaikan.....	50
Lampiran 8 Matriks Masukan dan Perbaikan.....	51
Lampiran 9 Karakteristik Responden.....	52
Lampiran 10 Uji Validitas	55
Lampiran 11 Olah Data	56
Lampiran 12 Dokumentasi	57
Lampiran 13 Matriks Masukian dan Perbaikan.....	58
Lampiran 14 Lembar Persetujuan Perbaikan.....	59

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sehat menurut UU No 17 Tahun 2023 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang mungkin hidup produktif secara sosial dan ekonomis. 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 definisi WHO *World Health Organization* Dalam Kementerian Kesehatan Indonesia 2019, 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 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.

Puskesmas, sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No. 43 tahun 2019, merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif di wilayah kerjanya.

Kedudukan Puskesmas sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) bersama dengan jejaring pelayanan kesehatan lainnya menjadi ujung tombak dalam sistem pelayanan kesehatan di Indonesia. Dalam melaksanakan tugasnya, Puskesmas bertanggung jawab terhadap wilayah kerjanya, yaitu suatu kecamatan. Tercapainya kecamatan sehat merupakan visi dari Puskesmas. Untuk dapat mencapai visi tersebut, Puskesmas dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan bermutu. (Effendi & Junita, 2020)

Kepuasan pasien adalah salah satu indikator dalam menilai mutu pelayanan di Puskesmas. Pelayanan kesehatan dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) diberikan secara berjenjang, efektif dan efisien dengan menerapkan prinsip kendali mutu dan kendali biaya. Pelayanan kesehatan dilaksanakan secara berjenjang dimulai dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat kedua hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat pertama. Pelayanan kesehatan tingkat ketiga hanya dapat diberikan atas rujukan dari pelayanan kesehatan tingkat kedua atau tingkat pertama, kecuali pada keadaan gawat darurat, kekhususan permasalahan kesehatan pasien, pertimbangan geografis dan pertimbangan ketersediaan fasilitas Permenkes RI (Pratama *et al.*, 2023).

Pelayanan Informasi Obat (PIO) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh apoteker dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat pada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai obat termasuk obat resep, obat bebas, dan herbal Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74

tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, standar ini berisikan tentang pengelolaan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai serta pelayanan farmasi klinik. Pelayanan farmasi klinik yang dilakukan meliputi pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, visite pasien (khusus puskesmas rawat inap), monitoring efek samping obat, pemantauan terapi obat, serta evaluasi penggunaan obat. Salah satu bentuk pelayanan Farmasi Klinis adalah PIO kepada pasien. Pelaksanaan pelayanan informasi obat merupakan kewajiban farmasis yang didasarkan pada kepentingan pasien, dimana salah satu bentuk pelayanan informasi obat yang wajib diberikan oleh tenaga farmasis adalah pelayanan informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional atas permintaan masyarakat.

Pelayanan informasi obat dilakukan oleh Apoteker dan Tenaga Vokasi Farmasi dalam pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat yang berperan dalam bidang kesehatan, pasien atau masyarakat. Peran Apoteker dalam pelayanan informasi obat sangatlah penting, apabila informasi obat tidak diberikan oleh orang yang berkompetensi di bidang kefarmasian maka akan berdampak buruk pada pasien atau masyarakat. jika peran dan tanggung jawab pelayanan kefarmasian dijalankan dengan benar kepada pasien, maka masalah terkait obat kemungkinan kecil jarang terjadi karena dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi pelayanan kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam

pengertian tidak saja sebagai pengelola obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang rasional, pemberian informasi obat memiliki peranan penting dalam rangka memperbaiki kualitas hidup pasien dan menyediakan pelayanan bermutu bagi pasien. Kualitas hidup dan pelayanan bermutu dapat menurun akibat adanya ketidakpatuhan terhadap program pengobatan. Penyebab ketidakpatuhan tersebut salah satunya disebabkan kurangnya informasi tentang obat. Selain itu, cara pengobatan yang kompleks dan kesulitan mengikuti cara pengobatan yang diresepkan merupakan masalah yang mengakibatkan ketidakpatuhan terhadap pengobatan. Selain masalah kepatuhan, pasien juga dapat mengalami efek yang tidak diinginkan dari penggunaan obat. Dengan diberikannya informasi obat kepada pasien maka masalah terkait obat seperti penggunaan obat tanpa indikasi, indikasi yang tidak terobati, dosis obat terlalu tinggi, dosis subterapi, serta interaksi obat dapat dihindari (Harahap, 2023).

Pada survey pendahuluan dari data rekapan resep diketahui bahwa setiap bulan rata – rata resep yang dilayani Puskesmas Bagendit yaitu 2.980 resep dan merupakan jumlah kunjungan pasien terbanyak ke 2 di Kabupaten Garut. Jumlah kunjungan pasien Puskesmas Bagendit dalam satu harinya kurang lebih mencapai 105 pasien dan jumlah resep tersebut dilayani oleh 1 Apoteker dan 1 Tenaga Vokasi Farmasi sedangkan menurut permenkes no 74 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas idealnya rasio apoteker dan pasien di puskesmas adalah 1 Apoteker dan 1 Tenaga Vokasi Farmasi untuk 50 pasien perhari. (Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, 2025)

Hal ini serupa seperti penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa Universitas Wallacea, Mamuju, Indonesia yang melakukan penelitian di Puskesmas Hinua yang mengungkapkan dari hasil penelitian yang dilakukan ternyata masih ada yang merasa tidak puas yang dilihat dari kebanyakan jawaban responden ketidakpuasan terletak pada dimensi kehandalan. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien yang ada di Puskesmas Hinua tentang kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian dalam kategori puas 39 orang dengan persentase 55,7%, kategori tidak puas 31 orang dengan persentase 44,3%, dengan adanya penelitian ini diharapkan adanya upaya untuk mengembangkan pengetahuan dan memperluas wawasan tentang pentingnya pelayanan kefarmasian kepada pasien jika terjadi kesalahan dalam pelayanan informasi obat. Berdasarkan hal ini petugas memberitahukan tentang jaminan yang diberikan kepada pasien. secara keseluruhan dari hasil penelitian tingkat kepuasan dengan melihat dari 5 dimensi mengatakan puas namun masih hampir sebagian besar dari tiap dimensi masih ada yang merasa tidak puas. Hal ini mungkin dikarenakan kurangnya fasilitas dan SDM tenaga kefarmasian juga mengatakan tidak puas mungkin dikarenakan kurangnya tenaga farmasi (Devi *et al*, 2024)

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Bagendit”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Bagendit?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan informasi obat di Puskesmas Bagendit

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 Bagendit.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Secara Teoritis

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

1.4.2 Secara Praktis

Menjadikan sumber informasi untuk penelitian selanjutnya dalam mengembangkan dan mendalami tentang tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan informasi obat di Puskesmas Bagendit.

Penelitian ini dapat dijadikan bahan acuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian khususnya informasi obat yang harus lengkap bagi pihak Puskesmas Bagendit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Puskesmas

2.1.1.1 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. Salah satu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas adalah upaya pemulihan kesehatan dan pelayanan pengobatan. Dalam melakukan pengobatan dan pemulihan kesehatan, memerlukan ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan. (Permenkes RI No 14, 2021)

2.1.1.2 Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas

Puskesmas merupakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (*primary health care*) yang merupakan pelayanan bersifat pokok (*basic health services*). Pelayanan kefarmasian di puskesmas sangat dibutuhkan oleh sebagian besar masyarakat yang tinggal di wilayah kerja puskesmas, sehingga standar pelayanan kefarmasian sesuai Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 26 Tahun 2020 hendaknya diterapkan dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Rawamerta Karawang berdasarkan PMK No. 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dengan tehnik observasi dan survey di lapangan. Data yang diperoleh

merupakan data primer yang di dapat langsung dari wawancara dan pengamatan yang dilakukan di Puskesmas Rawamerta Karawang tersebut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Puskesmas Rawamerta Karawang secara baik sudah menerapkan PMK No. 26 Tahun 2020 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang meliputi Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yaitu aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemusnahan. Sedangkan Pelayanan Farmasi klinik yang meliputi aspek pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat dan evaluasi penggunaan obat sudah dilakukan, sementara untuk visite tidak dilakukan karena tidak ada fasilitas rawat inap dan untuk monitoring efek samping obat belum dilakukan karena tidak ada kejadian pelaporan dari masyarakat mengenai efek samping obat yang membahayakan, sedangkan untuk pemantauan terapi obat belum dilakukan karena keterbatasan sumber daya manusia yang mengelola instalasi farmasi di Puskesmas Rawamerta Karawang yang hanya terdiri dari 1 orang Apoteker dan 1 orang Asisten Apoteker (Tenaga Teknis Kefarmasian) (Mardiana et al., 2021)

2.1.1.3 Pengertian Puskesmas

Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat, 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 (Ii & Obat, 2020).

2.1.1.4 Fungsi Puskesmas

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang paling dekat dengan masyarakat. Untuk meningkatkan kesehatan masyarakat puskesmas memiliki tugas utama melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dasar, salah satunya pelayanan kefarmasian. Menurut Permenkes nomor 74 tahun 2016 bahwa pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah dan menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan. Akibat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tuntutan pasien dan masyarakat saat ini pelayanan kefarmasian telah bergeser dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk (*drug oriented*) menjadi paradigme baru yang berorientasi pada pasien (*patient oriented*) dengan filosofi pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) (Rose et al., 2023).

2.1.2 Pelayanan Informasi Obat

2.1.2.1 Pengertian Pelayanan Informasi Obat

Pelayanan Informasi Obat adalah kegiatan penyediaan dan pemberian informasi, rekomendasi obat yang independen, akurat, komprehensif, terkini, oleh Apoteker kepada pasien, masyarakat, profesional kesehatan yang lain, dan pihak-pihak yang memerlukan (Kurniawan dan Chabib, 2010). Menurut (Permenkes RI, 2020) Pelayanan Informasi Obat adalah pelayanan yang dilakukan oleh Apoteker

untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada Dokter, Apoteker, Perawat, profesi Kesehatan lainnya dan pasien. Dapat disimpulkan bahwa pelayanan informasi obat adalah kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam pemberian informasi mengenai informasi obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi lain, pasien atau masyarakat (Ii & Obat, 2020)

2.1.2.2 Tujuan Pelayanan Informasi Obat

Tujuan Pelayanan Informasi Obat Menunjang ketersediaan dan penggunaan obat yang rasional, berorientasi kepada pasien, tenaga kesehatan dan pihak lain, menyediakan dan memberikan informasi obat kepada pasien, tenaga kesehatan, dan pihak- pihak lain dan menyediakan informasi untuk membuat kebijakan- kebijakan yang berhubungan dengan obat terutama bagi panitia farmasi terapi atau komite farmasi terapi di rumah sakit (Ii & Obat, 2020).

2.1.2.3 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.
6. Mengkoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian

2.1.2.4 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:

- a. Sediaan padat : Pulveres, tablet, kapsul, suppositoria, kaplet, pellet, dan lozenge
- b. Sediaan setengah padat : Salep, krim, pasta dan jelli.
- c. Sediaan cair: Larutan, sirup, eliksir, guttae, injeksi, enema, gargarisma, douche, suspense, emulsi dan infusa.
- d. Sediaan Gas : Aerosol dangas.

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 3xsehari 1 tablet saja sudah dapat dicapai efek terapi yang optimum.

4. Cara pakai obat Cara pemakaian Obat antara lain:

- a. Cara pemakaian Oral (pemberian obat melalui mulut).
- b. Cara pemakaian obat tetes mata.
- c. Cara pemakaian obat salep mata.
- d. Cara pemakaian obat tetes hidung.
- e. Cara pemakaian obat semprot hidung.
- f. Cara pemakaian obat tetes telinga.
- g. Cara pemakaian obat suppositoria.
- h. Cara pemakaian obat krim atau saleprectal

5. Penyimpanan Obat Penyimpanan obat secara umum :

- a. Jauhkan dari jangkauan anak- anak.
 - b. Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat.
 - c. Simpan obat ditempat yang sejuk dan terhindar dari sinar matahari langsung atau ikuti aturan yang tertera pada kemasan.
 - d. Jangan tinggalkan obat dalam mobil dalam jangka waktu lama karena suhu yang tidak stabil dalam mobil dapat merusak sediaan obat dan jangan simpan obat yang telah kadaluarsa.
6. Indikasi Obat Bahwa harus diperlakukan dengan cara tertentu, baik dengan diberi pengobatan atau menjalani terapi tertentu.
 7. Kontra indikasi Obat Kontra indikasi 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. 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 (Effendi, 2020).

2.1.3 Kepuasan Pasien

2.1.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien terhadap pelayanan adalah perbandingan antara persepsinya terhadap pelayanan yang diterima dengan harapannya sebelum mendapatkan pelayanan tersebut. Apabila harapannya terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya apabila harapannya itu tidak tercapai, maka diartikan kualitas pelayanan tidak memenuhi apa yang diharapkannya (Devi, *et al*, 2024)

2.1.3.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan faktor penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien mencakup aspek pelayanan berkualitas yang didefinisikan baik dalam cara pandang tradisional terhadap profesional kesehatan seperti praktik manajemen klinis yang baik, ketersediaan obat, maupun dalam persepsi masyarakat seperti waktu tunggu, interaksi dengan penyedia layanan (WHO, 2024). Kepuasan pasien merupakan outcome dari layanan kesehatan yang baik. Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu pelayanan kesehatan (UPK Kemenkes, RI.2021). (Widiyanto et al., 2025)

2.1.3.3 Tingkat Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien terhadap pelayanan adalah perbandingan antara persepsinya terhadap pelayanan yang diterima dengan harapannya sebelum

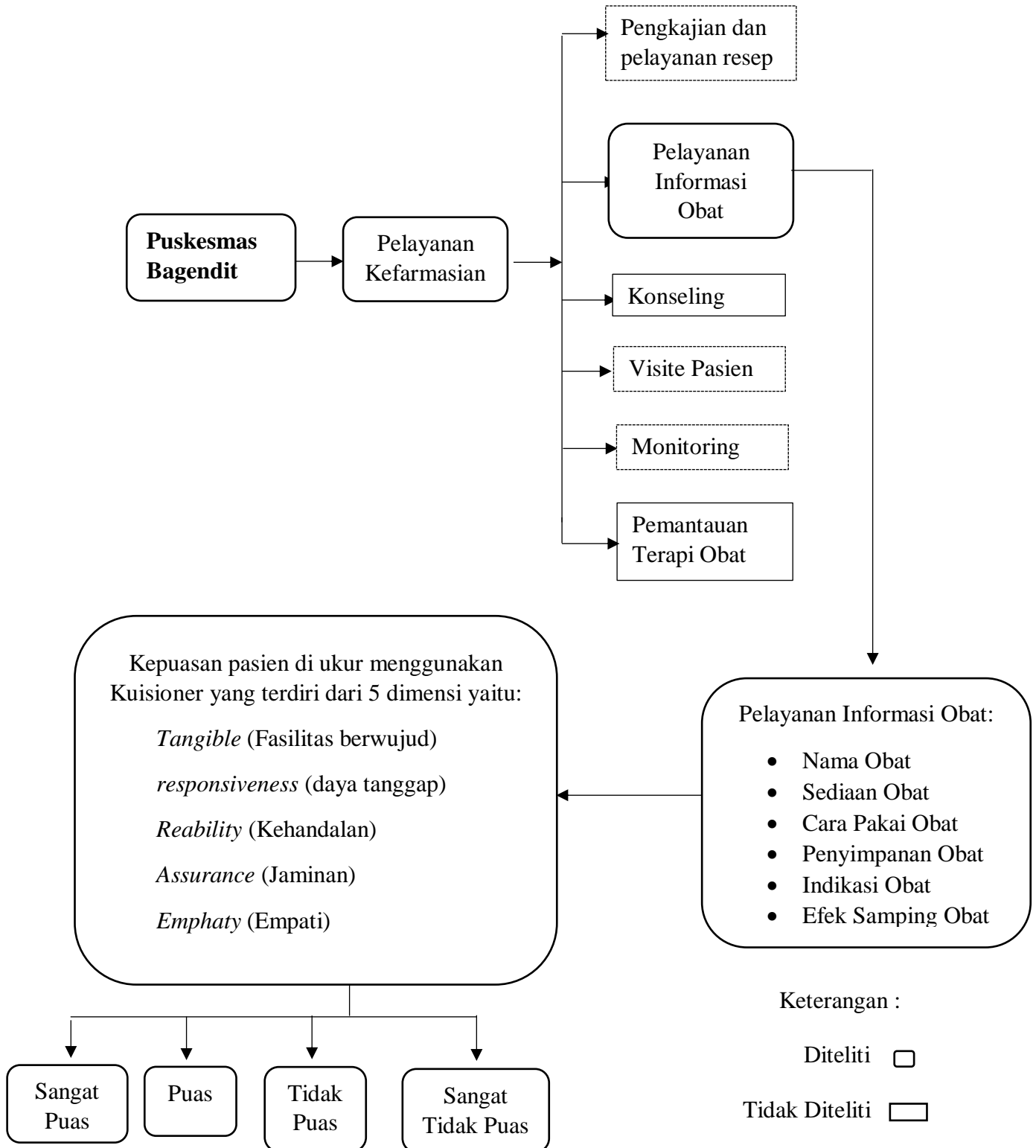
mendapatkan pelayanan tersebut. Apabila harapannya terpenuhi, berarti pelayanan tersebut telah memberikan suatu kualitas yang luar biasa dan juga akan menimbulkan kepuasan yang tinggi. Sebaliknya apabila harapannya itu tidak tercapai, maka diartikan kualitas pelayanan tidak memenuhi apa yang diharapkannya. Pelayanan kesehatan yang berkualitas serta menyatu dengan masyarakat sangatlah diperlukan di dunia kesehatan, karena kesehatan merupakan bagian penting dalam pembangunan nasional, dengan tujuan utama menciptakan pola hidup masyarakat yang peduli, mengerti, dan tanggap akan permasalahan kesehatan yang ada di lingkungan (Wita Oileri Tikirik, 2021), dengan demikian diperlukan peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan yang ada dari lembaga kesehatan (Devi, Haryanto, Wita Oileri Tikirik, Nini Sahrianti, Andi Nursanti, Tenny Tarnoto, 2024)

2.1.3.4 Pengukuran Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai "reaksi penerima layanan kesehatan terhadap aspek yang menonjol dari konteks, proses, dan hasil dari pengalaman layanan mereka" (Pascoe GC, 1983), untuk mengukur kepuasan pasien, perlu untuk mengevaluasi persepsi pasien dan untuk menentukan apakah pasien menganggap kebutuhan medis mereka terpenuhi (Kleeberg UR et al., 2008). Kepuasan pasien, yang merupakan persepsi dan sikap yang dapat dimiliki atau dilihat konsumen terhadap pengalaman total layanan kesehatan, merupakan aspek multidimensi, yang merupakan penanda kunci penting untuk kualitas pemberian layanan kesehatan (R. Al-Abri dan A. Al-Balushi, 2014).

Tingkat kepuasan pasien menanggapi karakteristik spesifik layanan (lama tinggal dan layanan berbayar ekstra), kondisi keuangan pasien (status pekerjaan, asuransi kesehatan, dan tingkat pendapatan), dan faktor demografis (usia, jenis kelamin, ras, lokasi dan tingkat pendidikan). Kami mengevaluasi lebih lanjut hubungan faktor-faktor ini dengan berbagai aspek penting dari pengalaman layanan (Rinovanchapo *et al.*, 2025).

2.2 Kerangka Pemikiran



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini di desain dengan metode deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk memperoleh gambaran atau gambaran yang objektif tentang suatu keadaan 5 dimensi. Penelitian ini mendeskripsikan Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Bagendit.

3.2 Variabel Penelitian

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

3.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Sub Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
Kepuasan	Kehandalan (<i>reability</i>)	Kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien atau responden			
Kepuasan	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	Kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan tepat dan cepat			
Kepuasan	Jaminan (<i>Assurance</i>)	Kemampuan menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap informasi yang diberikan	Kuisisioner	-Sangat Puas 76%-100% -Puas 56%-75% -Tidak Puas 26%-50%	Ordinal
Kepuasan	Empati (<i>Empathy</i>)	Perhatian individual kepeduliantulus petugas terhadap pasien, termasuk pemahaman kebutuhan dan perasaan		-Sangat Puas 0%-25% (Subiyantoro & Ambarwati, 2017)	
Kepuasan	Berwujud (<i>Tangible</i>)	Penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel dan materi komunikasi yang mendukung pelayanan Informasi			

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Bagendit diambil dari bulan September, Oktober, November terus dirata ratakan dan mendapatkan hasil rata rata pasien perbulan 2.980.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Puskesmas Bagendit. Pada penelitian ini peneliti menentukan kriteria inklusi dan kriteria dan kriteria esklusi:

Kriteria Inklusi:

- 1) Pasien dewasa yang berobat di rawat jalan (umur 26 -35)
- 2) Pasien yang mendapatkan Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Bagendit
- 3) Pasien bersedia menjadi responden

Kritereria Esklusi :

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

Perhitungan sampel dengan menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

Rumus Slovin

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

Keterangan:

n=jumlah sampel

N=jumlah populasi

E=persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel

Maka jumlah sampel yang diambil adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 n &= \frac{N}{1 + Ne^2} \\
 &= \frac{2.980}{1 + 2.980 (0,1)^2} \\
 &= \frac{2.980}{1 + 2.980 (0,01)} \\
 &= \frac{2.980}{1 + 29,8} \\
 &= \frac{2.980}{30,8} \\
 &= 96,75
 \end{aligned}$$

$$N=96,75$$

hasil dari perhitungan dengan nilai N 2.980 dihasilkan n=96,75 dan dibulatkan menjadi 97 responden.

3.5 Waktu dan Tempat Penelitian

3.5.1 Waktu Penelitian

Waktu Penelitian dilakukan di bulan Mei 2025

3.5.2 Tempat penelitian

Tempat penelitian dilakukan di Puskesmas Bagendit Jl. H. Hasan Arif No. 205, Banyuresmi, Kec. Banyuresmi, Kabupaten Garut, Jawa Barat 44191.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuisisioner yang di adopsi dari penelitian Nisa dan Choerun 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 di sebar di Puskesmas rawat jalan Puskesmas Bagendit.

Skala likert adalah skala survei yang digunakan untuk mengukur sikap dan pendapat. Dengan menggunakan skala Likert, responden diminta untuk mengisi kuesioner di mana mereka harus menunjukkan persetujuan mereka terhadap serangkaian pertanyaan. Pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini sering disebut variabel penelitian. Skala Likert.

Skala likert adalah skala survei yang digunakan untuk mengukur sikap dan pendapat. Dengan menggunakan skala Likert, responden diminta untuk mengisi kuesioner di mana 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, Metode Penelitian, 2017).

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

- b. Apabila $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$, artinya terdapat kolerasi 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 dengan sampel
- 2) Menyerahkan *Informed consent* di mana peneliti menjelaskan mengenai penelitian yang akan dilakukan dan responden menyetujui.
- 3) Menyerahkan kuisisioner untuk diisi
- 4) Mengambil kuisisioner untuk di olah 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).

3.9 Pengolahan Data

Data yang sudah terkumpul kemudian di olah dengan sistem komputerisasin 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 kuesioner terisi lengkap, jelas, relevan ,dan konsisten.

2. *Coding*

Jawaban atau hasil yang diperoleh di klarifikasikan menurut jenisnya ke dalam bentuk yang lebih ringkas setelah diberi skor atau menggunakan kode-kode tertentu setelah di olah 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 (Miccrosoft Excel)

4. *Cleaning*

Pembersihan data merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di *entry* 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).

3.10 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 dalam pelayanan informasi obat di Puskesmas Bagendit.

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

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

Jumlah skor maksimal

Range skala tingkat kepuasan pasien

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

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Gambaran kepuasan pasien dalam Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Bagendit. Puskesmas Bagendit menyediakan berbagai layanan Kesehatan, termasuk pelayanan farmasi yang mencakup penyiapan dan penyerahan obat kepada pasien berdasarkan resep yang diberikan oleh tenaga medis.. Pengambilan data sampel diambil pada tanggal 3 sampai dengan 9 Juli 2025.

Berdasarkan penelitian kepuasan pasien tentang pelayanan informasi obat dapat dilihat pada tabel dibawah. Tingkat kepuasan pasien dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas Bagendit Kabupaten Garut ini diperoleh dari kuisioner yang telah dijawab oleh responden.

4.1.1 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi (*Realibility*) kehandalan pelayanan

Berikut adalah data hasil Tingkat kepuasan pasien berdasarkan kehandalan:

Tabel 4.1 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat	307	388	79,1%	Sangat Puas
2.	Petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat	307	388	79,1%	Sangat Puas
3.	Petugas memberikan informasi	316	388	81,4%	Sangat Puas

tentang efek samping obat					
4.	Adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa	294	388	75,8%	Sangat Puas
Total		1.224	1.552	78,8%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi kehandalan yang terdiri dari 4 pertanyaan diantaranya pertanyaan pertama mengenai petugas memberikan informasi tentang cara penyimpanan mendapat skor 79,1% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Pertanyaan kedua mengenai petugas memberikan informasi tentang lama penggunaan obat mendapat skor 79,1% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Pertanyaan ketiga mengenai petugas memberikan informasi tentang efek samping obat mendapat skor 81,4% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas, Pertanyaan keempat mengenai adanya informasi tentang tindakan yang harus dilakukan terhadap obat yang tersisa mendapat skor 75,8% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas.

Berdasarkan hasil kuesioner yang melibatkan empat pertanyaan tersebut faktor paling dominan yang menyebabkan ketidakpuasan pasien adalah banyaknya jumlah pasien sehingga perlu adanya focus pada pengelolaan jumlah pasien yang lebih efektif atau peningkatan kapasitas layanan.

Dari rata-rata pada dimensi kehandalan mendapatkan skor 78,8% 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.

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

Tabel 4.2 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Petugas memberikan pelayanan dengan cepat	307	388	79,12%	Sangat Puas
	Total	307	388	79,12%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi ketanggapan yang terdiri dari 1 pertanyaan saja yaitu pertanyaan mengenai petugas memberikan pelayanan dengan cepat mendapatkan skor 79,12% 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 79,12% 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.

4.1.3 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi *Assurance* (Ketersediaan Obat Di Puskesmas)

Tabel 4.3 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Petugas mengkonfirmasi Kembali penjelasan yang diberikan kepada pasien	301	388	77,6%	Sangat Puas
2.	Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti	308	388	79,4%	Sangat Puas
3.	Petugas menjamin mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa atau rusak	308	388	79,4%	Sangat Puas
Total		917	1.164	78,7%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi ketersediaan obat di apotek yang terdiri dari 3 pertanyaan diantaranya pertanyaan pertama mengenai petugas mengkonfirmasi kembali penjelasan yang diberikan kepada pasien mendapat skor 77,6% 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 Pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti mendapat skor 79,4% 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 Bagendit.

Pertanyaan ketiga mengenai petugas menjamin mutu obat dengan tidak memberikan mutu obat dengan tidak memberikan obat kadaluwarsa atau rusak mendapat skor 79,4% 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 Bagendit. 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 78,7% 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.

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

Tabel 4.4 Hasil Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	308	388	79,4%	Sangat Puas
2.	Petugas memberikan pelayanan informasi obat kepada semua	307	388	79,1%	Sangat Puas
3.	Petugas melayani dengan ramah dan sopan	312	388	80,4%	Sangat Puas
4.	Petugas menggunakan Bahasa yang mudah dan dimengerti oleh pasien	318	388	82,0%	Sangat Puas
Total		1.245	1.552	80,2%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi empati yang terdiri dari 4 pertanyaan diantaranya adalah pertanyaan pertama mengenai petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien mendapat skor 79,4% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas Puskesmas Bagendit 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 Bagendit. 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 79,1% 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 melayani dengan ramah dan sopan mendapat skor 80,4% 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 keempat mengenai petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien mendapat skor 82,0% 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 80,2% 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.

4.1.5 Tingkat kepuasan berdasarkan dimensi (*tangible*) berwujud

Berikut adalah data hasil Tingkat kepuasan pasien berdasarkan tangible:

Tabel 4.5 Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bagendit

No.	Indikator	Skor Peroleh	Skor Maksimal	%	Tingkat Kepuasan
1.	Tersedia poster untuk Upaya penyuluhan kesehatan	301	388	79,3%	Sangat Puas
2.	Petugas berpenampilan rapih dan sopan	298	388	76,8%	Sangat Puas
	Total	599	776	77,1%	Sangat Puas

Dilihat dari tabel dimensi berwujud yang terdiri dari 2 pertanyaan diantaranya pertanyaan pertama mengenai tersedia poster untuk upaya penyuluhan kesehatan mendapat skor 79,3% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas Puskesmas Bagendit sangat memperhatikan sekitar untuk memasang poster sebagai bentuk upaya penyuluhan. Pertanyaan kedua mengenai petugas berpenampilan rapih dan sopan mendapat skor 76,8% dilihat dari skala likert dikatakan sangat puas. Hal ini dikarenakan petugas Puskesmas Bagendit 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 77,1% 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.

4.1.6 Hasil Nilai Rata-Rata Kepuasan Pasien

Tabel 4.6 Hasil Rata-Rata Tingkat Kepuasan Pasien

No.	Dimensi Kepuasan	Persentase	Tingkat Kepuasan
1.	Kehandalan	78,8	Sangat Puas
2.	Ketanggapan	79,1	Sangat Puas

3.	Jaminan	78,7	Sangat Puas
4.	Empati	80,2	Sangat Puas
5.	Berwujud	77,1	Sangat Puas
Jumlah		78,78	

Di Puskesmas Bagendit

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 78,78%. 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	33	34%
2.	Perempuan	64	66%
Jumlah		97	

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.1 dapat dikatakan bahwa responden yang paling banyak didominasi oleh perempuan yaitu 64 orang (34%) , sedangkan untuk laki-laki sebanyak 33 orang (66%). 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 Pendidikan Terakhir

Tabel 4.8 Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan terakhir

No.	Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	SD	13	13
2.	SMP	17	18
3.	SMA/SMK	62	64
4.	Perguruan Tinggi	5	5
Jumlah		97	100

Berdasarkan Tabel 4.8 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 Bagendit.

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

5.2 Saran

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

1. Bagi Puskesmas

Kepada Puskesmas Bagendit diharapkan meningkatkan lagi mutu pelayanan terutama aspek berwujud (*tangible*) dengan peningkatan dalam aspek visual atau edukatif yang seharusnya terlihat secara fisik di puskesmas.

2. Bagi Tenaga Kefarmasian

Kepada tenaga kefarmasian Puskesmas Bagendit diharapkan lebih

meningkatkan lagi mutu pelayanan terutama pada aspek *Tangible* (berwujud) tentang Tersedia poster untuk Upaya penyuluhan kesehatan karena ada sebagian responden yang kurang merasa puas.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya


Bagi penelitian selanjutnya perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terhadap Pengaruh beban kerja terhadap pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- Devi, Haryanto, Wita Oileri Tikirik, Nini Sahrianti, Andi Nursanti, Tenny Tarnoto, N. (2024). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Hinua. *Jurnal Ners*, 8(2), 1613–1617.
- 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>
- Harahap, N. E. (2023). Evaluasi Pelayanan Informasi Obat Pada Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Klinik Sehat Muara Bungo. *Midwifery Health Journal*, 8(1), 528–537. <https://doi.org/10.52524/midwiferyhealthjournal.v8i1.177>
- Ii, B. A. B., & Obat, D. I. (2020). *Bab ii*. 6–15.
- Mardiana, L. A., Nuraini, A., Aulia, C. D., Rahmah, D. R., Nurkhofifah, N., & Awaliya, S. B. (2021). Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Berdasarkan Pmk No. 26 Tahun 2020 Di Puskesmas Rawamerta Karawang. *Jurnal Buana Farma*, 1(4), 46–51. <https://doi.org/10.36805/jbf.v1i4.269>
- Pratama, N. H., Irawan, A. G., Prayatna, S., Luthfiah, M., & Gurning, F. P. (2023). *Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama*. 4(September), 1812–1818.
- Rinovanchapo, A., Farida, D., Sambriang, M., Jayadi, A., & Hamu, A. H. (2025). *KEPUASAN PASIEN*. 9, 713–721.
- 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>
- Subiyantoro, E., & Ambarwati, A. N. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Yang Diberikan Oleh Rumah Sakit Dengan Metode ServQual, Importance Performance Analysis Dan Customer Satisfaction Index. *Jurnal Unimus*, 77–82.
- Widiyanto, R., Priyanto, A. D., & Zaman, C. (2025). *KESEHATAN DI PUSKESMAS KARANG JAYA KABUPATEN MUARATARA TAHUN 2024*. 9(28), 586–594.

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 : Moch. Ilyas Ramadhan
 N I M : KHGE22044
 Peminatan Penelitian : Profil Survey Eksperimen
 Kelompok Keilmuan : Farmasi Umum Farmakologi & Farmasi Klinik Biologi Farmasi
 Analisis Farmasi & Kimia Medisinal Farmasetika & Teknologi Farmasi
 Judul Penelitian : Gambaran Keuasan Pasien Dalam Pelayanan Informasi
 Obat Di Puskesmas Bagendit
 Pembimbing : apt. Nurul S. Si., M. Farm

No	Tanggal	Komponen Penelitian	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	24/09/24	Judul Penelitian	Perencanaan judul Penelitian	<i>Jury</i>
2.	25/09/24	Bab I	Judul sudah di acc, mencari jurnal-jurnal penelitian yang berkaitan	<i>Jury</i>
3.	25/12/24	Bab I	Bimbingan untuk studi pendahuluan	<i>Jury</i>
4.	6/01/25	Bab I	Revisi bab I	<i>Jury</i>
5.	8/01/25	Bab I	acc bab I	<i>Jury</i>
6.	13/01/25	Bab 2, 3	Revisi bab 2 dan 3	<i>Jury</i>
7.	14/01/25	Bab 2 dan 3	acc bab 2, merapikan bab 3	<i>Jury</i>

Lampiran 2 Lembar Persetujuan RespondenLEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden :

Umur :

Pendidikan :

Menyatakan bersedia menjadi subyek (responden) dalam penelitian dari :

Nama : Moch Ilyas Ramadhan

Nim : KHGF22044

Program Studi : DIII Farmasi

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

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

Responden

Lampiran 3 Lembar Pertanyaan Kuisisioner

Kuisisioner Gambaran Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Bagendit

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 Apotek)

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				

Tangible (Berwujud)

No.	Pertanyaan	Sangat Puas	Puas	Tidak Puas	Sangat Tidak Puas
1.	Tersedia poster untuk Upaya penyuluhan kesehatan				
2.	Petugas berpenampilan rapih dan sopan				

Lampiran 4 Lembar Surat Perizinan Dari Kampus

 **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 : 1244 /STIKes KHG/UM/XI/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan izin studi pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Bagendit
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/i yang akan melaksanakan kegiatan tersebut adalah:

Nama	: Moch Ilyas Ramadhan
NIM	: KHGF22044
Topik penelitian	: Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan informasi obat di Puskesmas Bagendit
Data yang dibutuhkan	: Data resep per hari dan per bulan


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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Garut, 28 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 dari Kesbangpol

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


Nomor : 072/0528-Bakesbangpol/V/2025
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penelitian

Garut, 09 Mei 2025
Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas
Bagendit Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut bersama ini terlampir Keterangan Penelitian Nomor : 072/0528-Bakesbangpol/V/2025 Tanggal 09 Mei 2025, Atas Nama **MOCH ILYAS RAMADHAN / KHGF22044** yang akan melaksanakan Penelitian dengan mengambil lokasi di Puskesmas Bagendit Kabupaten Garut. Demi kelancaran Penelitian 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. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Garut;
3. Yth. Ketua STIKes Karsa Husada Garut;
4. Arsip.

Lampiran 6 Lembar Surat Perizinan dari Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN

jl. proklamasi no.7, jayaraga, kec. tarogong kidul, kabupaten garut, jawa barat
44151 web : <https://dinkes.garutkab.go.id> E-mail dinkesgarut1@gmail.com

Nomor : 800.1.11.8/7585/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1
Perihal : Penelitian

Garut, 09 Mei 2025


Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Bagendit kab. Garut
Di Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i STIKes Karsa Husada Garut
Nomor 072/0528—Bakesbangpol/V/2025 Perihal Penelitian Pada Prinsipnya
kami Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada

Nama : MOCH ILYAS RAMADHAN
NPM : K H G F 2 2 0 4 4
Tujuan : Penelitian
Lokasi/Tempat : puskesmas Bagendit kab. Garut
Tanggal/Observasi : 09 Mei 2025 s/d 09 Juni 2025
Bidang/Judul : Gambaran Kepuasan Paisein dalam Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Bagendit

Untuk Melaksanakan Penelitian / Di Puskesmas Garut Demikian agar menjadi maklum

An. Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris
u.b.
Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawajan



Engkus Kusman S. IP MSI
Penata Tingkat 1
NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Perbaikan**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR USULAN PENELITIAN**

NAMA : MOCH. ILYAS RAMADHAN
NIM : KHGF22044
**JUDUL : GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN
INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS BAGENDIT**


Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim penguji serta diperkenankan
untuk melanjutkan ke tahap seminar hasil penelitian

Garut, 16 Januari 2025

Menyetujui,


Penguji I

Penguji II


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


Kurniawan Dewi Budiarti, S.Kp., M.Kep

Pembimbing


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

Lampiran 8 Matriks Masukan dan Perbaikan



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 USULAN PENELITIAN

Nama : Moch Ilyas Ramadhan
 NIM : KHGF22044
 Judul Penelitian : Gambaran kepuasan pasien dalam Pelayanan Informasi obat di Puskesmas Bagendit

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

No	Nama Dosen Penguji	Komentar/Masukan/ Saran	Hasil Perbaikan	Tanda Tangan
1	Dr. apt. Dani Sujana, S.Si., M.Farm	Tata Naskah	Sudah di revisi (hal 10, hal 11, hal 12, hal 13, hal 14, hal 15, hal 17, hal 28, hal 29, 30, 31, 32, 33)	
		Referensi kurang update	Sudah update, tertera di Daftar Pustaka (hal 37)	
		Perhitungan Sampel	Sudah dilakukan Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin tertera di hal 31	
2	Kurniawan Dewi Budiaeti, S.kp., M.kep	Range usia terlalu luas	Sudah di revisi, tertera di kriteria inklusi (hal 30)	
		Pengambilan Sampel lebih di homogenkan	tertera di kriteria Eksklusi di hal 31	
		Populasi tidak di cantumkan	Sudah di cantumkan tertera di hal 31	

Lampiran 9 Karakteristik Responden

RESPONDEN	UMUR	JENIS KELAMIN	PENDIDIKAN TERAKHIR
R1	34	PEREMPUAN	SMP
R2	30	LAKI-LAKI	SMA
R3	27	PEREMPUAN	SMA
R4	34	PEREMPUAN	SD
R5	33	PEREMPUAN	SMA
R6	28	PEREMPUAN	SMA
R7	30	PEREMPUAN	SMP
R8	35	PEREMPUAN	SMP
R9	27	PEREMPUAN	SMA
R10	35	PEREMPUAN	PERGURUAN TINGGI
R11	27	PEREMPUAN	SMA
R12	32	PEREMPUAN	SMP
R13	29	PEREMPUAN	SMA
R14	32	PEREMPUAN	SMA
R15	32	PEREMPUAN	SMA
R16	26	PEREMPUAN	SMA
R17	33	PEREMPUAN	SMA
R18	29	PEREMPUAN	SMP
R19	30	LAKI-LAKI	PERGURUAN TINGGI
R20	26	LAKI-LAKI	SMA
R21	28	LAKI-LAKI	SD
R22	27	PEREMPUAN	PERGURUAN TINGGI
R23	30	LAKI-LAKI	SMP
R24	27	LAKI-LAKI	SD
R25	32	LAKI-LAKI	SMA
R26	32	PEREMPUAN	SMA
R27	29	PEREMPUAN	SD
R28	30	PEREMPUAN	SMP
R29	32	LAKI-LAKI	SMA
R30	31	LAKI-LAKI	SMA
R31	34	LAKI-LAKI	SMA
R32	33	LAKI-LAKI	SMA
R33	26	LAKI-LAKI	SMA
R34	29	LAKI-LAKI	SMA
R35	31	PEREMPUAN	PERGURUAN TINGGI
R36	33	PEREMPUAN	SMA
R37	34	PEREMPUAN	SMA
R38	32	PEREMPUAN	SD
R39	30	PEREMPUAN	SMA

R40	33	PEREMPUAN	SMA
R41	28	PEREMPUAN	SMA
R42	27	PEREMPUAN	SMA
R43	26	PEREMPUAN	SMA
R44	29	PEREMPUAN	SMA
R45	30	LAKI-LAKI	SD
R46	26	LAKI-LAKI	PERGURUAN TINGGI
R47	30	PEREMPUAN	SD
R48	27	LAKI-LAKI	SMA
R49	26	PEREMPUAN	SMA
R50	28	PEREMPUAN	SMA
R51	35	PEREMPUAN	SMA
R52	29	LAKI-LAKI	SD
R53	32	LAKI-LAKI	SMA
R54	27	PEREMPUAN	SMA
R55	26	PEREMPUAN	SMA
R56	28	PEREMPUAN	SMA
R57	34	LAKI-LAKI	SD
R58	33	PEREMPUAN	SMP
R59	30	LAKI-LAKI	SMP
R60	26	LAKI-LAKI	SMA
R61	34	LAKI-LAKI	SMA
R62	29	PEREMPUAN	SMP
R63	26	PEREMPUAN	SMA
R64	26	PEREMPUAN	SMA
R65	31	PEREMPUAN	SMA
R66	33	PEREMPUAN	SMA
R67	27	LAKI-LAKI	SMP
R68	27	PEREMPUAN	SMA
R69	29	PEREMPUAN	SMA
R70	29	PEREMPUAN	SMA
R71	27	PEREMPUAN	SMA
R72	32	PEREMPUAN	SMA
R73	26	PEREMPUAN	SMA
R74	28	PEREMPUAN	SMA
R75	29	PEREMPUAN	SMP
R76	34	PEREMPUAN	SD
R77	26	LAKI-LAKI	SMA
R78	28	LAKI-LAKI	SMP
R79	34	LAKI-LAKI	SMA
R80	33	LAKI-LAKI	SMA
R81	35	PEREMPUAN	SD
R82	35	PEREMPUAN	SMP

R83	34	PEREMPUAN	SMA
R84	34	PEREMPUAN	SMA
R85	34	PEREMPUAN	SMA
R86	27	PEREMPUAN	SMA
R87	31	LAKI-LAKI	SMP
R88	29	LAKI-LAKI	SMP
R89	29	LAKI-LAKI	SMA
R90	26	LAKI-LAKI	SD
R91	29	LAKI-LAKI	SMA
R92	31	LAKI-LAKI	SMA
R93	33	PEREMPUAN	SMA
R94	26	PEREMPUAN	SMA
R95	34	PEREMPUAN	SMP
R96	34	PEREMPUAN	SMA
R97	35	PEREMPUAN	SD

Lampiran 10 Hasil Uji Validitas

No	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	total
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	19
3	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	17
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
5	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	15
6	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	20
7	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	19
8	1	3	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	18
9	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	20
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
12	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	24
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
14	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	23
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
16	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
18	1	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
21	1	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	24
22	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
23	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	25
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
25	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
28	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	23
29	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	23
30	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	26
r hitung	0,75747	0,39519	0,38436	0,46629	0,60335	0,622	0,52379	0,73494	0,32737	0,6711	0,92191	0,88805	
r tabel	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	0,3061	
keputusan	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	valid	
varian	0,26222	0,27222	0,11556	0,12889	0,17889	0,06222	0,06222	0,16	0,06222	0,06222	0,17889	0,16	685
jumlah va	1,70556												
varian tot	685												
keputusan	1,08819	reliabel											

Lampiran 11 Olah Data

PERTANYAAN	STP	TP	P	SP	JUMLAH	PERSENTASE
1	0X1=0	7X2=14	67X3=201	23X4=92	0+14+201+92=307	307/392X100=79,12%
2	0X1=0	12X2=24	57X3=171	28X4=112	0+24+171+112=307	307/392X100=79,12%
3	0X1=0	12X2=24	48X3=144	37X4=148	0+24+171+112=316	316/392X100=81,4%
4	0X1=0	13X2=26	68X3=204	16X4=64	0+24+171+112=294	294/392X100=75,8%
5	0X1=0	2X2=4	77X3=231	18X4=72	0+24+171+112=307	307/392X100=79,12%
6	0X1=0	12X2=24	63X3=189	22X4=88	0+24+171+112=301	301/392X100=77,6%
7	0X1=0	3X2=6	74X3=222	20X4=80	0+24+171+112=308	308/392X100=79,4%
8	0X1=0	6X2=12	68X3=204	23X4=92	0+24+171+112=308	308/392X100=79,4%
9	0X1=0	5X2=10	70X3=210	22X4=88	0+24+171+112=308	308/392X100=79,4%
10	0X1=0	3X2=6	75X3=225	19X4=76	0+24+171+112=307	307/392X100=79,1%
11	0X1=0	2X2=4	72X3=216	23X4=92	0+24+171+112=312	312/392X100=80,4%
12	0X1=0	2X2=4	66X3=198	29X4=116	0+24+171+112=318	318/392X100=82%

Lampiran 12 Dokumentasi



Lampiran 13 Matriks Masukan dan Perbaikan



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./Fak. 0262 - 235948 Garut - Jawa Barat
 Kampus II Jl. Nusa Indah No. 24 Tlp. 0262 - 4704803, 0262 - 225860 Garut - Jawa Barat

MATRIKS MASUKAN DAN PERBAIKAN
SEMINAR HASIL PENELITIAN

Nama : Moch Ilyas Ramadhan
 NIM : KHGF22044
 Judul Penelitian : GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN INFORMASI
 OBAT DI PUSKESMAS BAGENDIT

Pembimbing : Apt.Nurul,S.Si.,M.Farm

No	Nama Dosen Penguji	Komentar/Masukan/ Saran	Hasil Perbaikan	Tanda Tangan
1	Penguji 1: Dr. apt Dani Sujana,S.Si., M.Farm	Tabel definisi operasional	Terlampir di halaman 20	
		Perbaiki daftar pustaka	Terlampir di halaman 41	
		Rapihkan sitasi		
		Rapihkan tanda baca		
2	Penguji 2 : Kurniawan Dewi Budiarti,S.kp.,M.Ke p.	Perbaiki abstrak	Terlampir di halaman ii	
		Perjelas lampiran olah data	Terlampir di halaman 56	
		Bahasa asing di garis miringkan		

Lampiran 14 Lembar Persetujuan Perbaikan**LEMBAR PERSETUJUAN
PERBAIKAN SEMINAR HASIL PENELITIAN**

NAMA : MOCH ILYAS RAMADHAN
NIM : KHGF22044
JUDUL : GAMBARAN KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN
INFORMASI OBAT DI PUSKESMAS BAGENDIT

Telah melaksanakan perbaikan sesuai dengan saran tim penguji
seminar hasil penelitian

Garut, 15 September 2025

Menyetujui,

Penguji I



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

Penguji II



Kurniawan Dewi Budiarti, S.kp., M.Kep.,

Pembimbing



Apt. Nurul, S.Si., M.Farm

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Penulis lahir di Garut pada tanggal 15 November 2003, sebagai anak pertama yang dilahirkan dari pasangan Bapak Saeful Muklas dan Ibu Ipit Indrayani yang beralamat di Jl Rancabango Perumahan Griya Safira Blok C-16 Kecamatan Tarogong Kaler Kabupaten Garut. Penulis menempuh Pendidikan formal di SDN Regol XIII pada tahun 2009 dan tamat pada tahun 2015, penulis melanjutkan Pendidikan di Mts Persis 99 Rancabango Garut pada tahun yang sama dan tamat pada tahun 2018, kemudian penulis melanjutkan Pendidikan di Ma'had Al-Abqary Kota Serang Banten dan tamat pada tahun 2021. Di tahun 2022 penulis melanjutkan Pendidikan sebagai mahasiswa di Program Studi D-III Farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Karsa Husada Garut. Penulis melaksanakan Praktek Kerja Lapangan di Klinik Mahesa Medical Center, RSUD dr. Slamet Garut dan di Puskesmas Cilimus. Dengan ketekunan motivasi tinggi untuk terus belajar dan berusaha penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah semoga dengan penulisan tugas akhir ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan farmasi.