EVALUASI KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X WONOAYU

by Khurin In Wahyuni

Submission date: 25-Aug-2022 10:10PM (UTC+0700)
Submission ID: 1886934845
File name: nal_-_18_EVALUASI_KEPUASAN_PASIEN_DALAM_PELAYANAN_DI_WONOAYU.pdf (525.74K)
Word count: 3172
Character count: 19068

JOHC Vol 2, No 3, Desember 2021
Website: http:/johc.umla.ac.id/index.html

EVALUASI KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X WONOAYU

Puspita Raras Anindita[1], Khurin In Wahyuni[2], Dila Susana[3]
[1,2,3] Program Studi Farmasi, STIKES Rumah Sakit Anwar Medika, Sidoarjo, Jawa Timur
Email: aninditaubaya@gmail.com

Abstrak

Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan sebab kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan. Jika ingin melakukan peningkatan kualitas pelayanan maka diperlukannya survei tingkat kepuasan pasien. Pelayanan kefarmasian (*pharmaceutical care*) merupakan bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui kepuasan pasuen di apotek X Wonoayu pada pelayanan kefarmasian dengan menggunakan lima variabel pelayanan. Variable-variabel ini adalah ketanggapan, kehandalan, jaminan, empati dan bukti langsung. Pada variable ketanggapan, kehandalan dan empati mendapatkan hasil kategori A yaitu sangat puas. Sedangkan pada variable jaminan dan bukti langsung mendapatkan kategori B yaitu puas sehingga petugas dalam melakukan pelayanan kefarmasian perlu ditingkatkan lagi sehingga mendapatkan hasil yang maksimal.

Kata Kunci: *Kepuasan, Kuisioner, Pelayanan Kefarmasian, Harapan, Kinerja.*

PENDAHULUAN

Pelayanan pada dasarnya dapat dikatakan sebagai suatu tindakan dan perlakuan atau cara melayani orang lain untuk memenuhi apa yang menjadi kebutuhan dan keinginannya. Tingkat kepuasan konsumen atas suatu pelayanan dapat diukur dengan membandingkan antara harapan konsumen terhadap kualitas pelayanan yang diinginkan dengan kenyataan yang diterimanya atau dirasakan (Stefanus, 2008).

Pelayanan farmasi merupakan salah satu pelayanan kesehatan di Indonesia yang dituntut berubah orientasi dari *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Kegiatan pelayanan farmasi yang semula berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Kesembuhan pasien sebesar 25% diharapkan diperoleh dari kenyamanan serta baiknya pelayanan apotek, sedangkan 75% berasal dari obat yang digunakan pasien (Handayani dkk, 2009).

Standar pelayanan kefarmasian di apotek berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 35 Tahun 2014 Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian dan 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. Untuk menjamin mutu pelayanan

kefarmasian kepada masyarakat, pemerintah telah memberlakukan suatu standar pelayanan kefarmasian di apotek dengan dikeluarkannya Kepmenkes No.1027/Menkes/SK/IX/2004 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Tujuan diberlakukannya standar tersebut adalah sebagai pedoman praktik apoteker dalam menjalankan profesi, untuk melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional dan untuk melindungi profesi dalam menjalankan praktik kefarmasian (Hartini, 2008).

Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan sebab kepuasan pasien tidak dapat dipisahkan dari kualitas pelayanan kesehatan. Jika ingin melakukan peningkatan kualitas pelayanan maka diperlukannya survei tingkat kepuasan pasien. Tingkat kepuasan pasien atas suatu pelayanan dapat diukur dengan membandingkan antara harapan dan kualitas pelayanan yang diinginkan dengan kenyataan yang diterimanya. Menurut Parasuraman *et al,* ada lima dimensi kualitas jasa untuk melihat kepuasan konsumen atau pasien yang dikenal dengan nama ServQual. Kelima dimensi tersebut meliputi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), keyakinan (*confidence*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*tangible*) (Daulay, 2015).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian noneksperimental dengan rancangan penelitian secara deskriptif dengan menggunakan analisis kuantitatif, yaitu menggunakan analisis data secara mendalam dalam bentuk angka yang bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian untuk peningkatan kualitas hidup pasien.

Jenis penelitian adalah survey dengan pendekatan *cross sectional*, dimana proses pengambilan data dilakukan dalam waktu yang sama untuk semua variabel . Variabel bebas adalah mutu pelayanan kefarmasian yang terdiri dari dimensi *tangibles* (bukti langsung), dimensi *responsiveness* (ketanggapan), dimensi *reliability* (kehandalan), dimensi *assurance* (jaminan), dan dimensi *empathy,* sedangkan variabel terikat adalah kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang diterima.

Waktu dan Lokasi Penelitian

Waktu Penelitian dilakukan pada bulan Februari 2020, waktu tersebut digunakan untuk melihat data kepuasan pelayanan apoteker pada bulan Februari di apotek X Wonoayu. Penelitian ini dilakukan di apotek X Wonoayu,

Populasi Penelitian dan Sampel Penelitian

Besar populasi dalam penelitian ini adalah konsumen yang berada pada apotek X Wonoayu. Jumlah sampel yang dijadikan responden dapat dihitung dengan Jumlah sampel yang dijadikan responden dapat dihitung dengan menggunakan rumus Slovin yaitu jumlah responden sebesar 372 responden di apotek X Wonoayu.

Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purpose sampling*. Pengambilan sampel didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri (Notoadmojo, 2010). Pasien yang diperoleh menjadi responden adalah pasien yang memenuhi kriteria inklusi yang telah ditetapkan.

Metode Pengumpulan Data

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan wawancara yaitu dengan mengisi kuisioner. Wawancara dilakukan dengan pengisian kuisioner yang disetujui oleh responden. Dalam kuisioner dimana pertanyaan menggunakan skala likert yaitu dilakukan menggunakan *rating scale* dengan skor 1 sampai 4, yaitu skor 4 = sangat puas, skor 3 = puas, skor 2 = kurang puas, skor 1 = sangat tidak puas.

Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk suatu kuisioner dikatakan valid (sah) jika butir pertanyaan pada suatu kuisioner mampu mengungkapkan sesuatu untuk diukur oleh kuisioner tersebut. Jika uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan (Sugiyono,2012).

Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji keandalan merupakan suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variable yang disusun dalam suatu bentuk kuisioner. (Sugiyono,2012). Uji reliabilitas yang digunakan adalah dengan menggunakan Reliability Analysis Statistic dengan cronbach Alpha (a). Jika nilai Cronbach Alpha (a) > 0,6 maka suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel (Nunally, 1997 dalam Ghozali, 2005: 140). Dalam menguji reliabilitas alat ukur peneliti menggunakan program komputer SPSS.

Analisa Data

Penelitian ini menggunakan analisis deskriptif yang bertujuan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dengan menghitung distrinbusi frekuensi dan proporsinya. Dan metode untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan resep menggunakan metode pengolahan data Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sesuai keputusan menteri pendayagunaan aparatur negara no.25 tahun 2004.

Metode pengolahan data menggunakan metode yang telah diatur dalam keputusan menteri pendayagunaan aparatur negara no.25 tahun 2004 yaitu dengan cara nilai IKM dihitung dengan menggunakan "nila rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap unsur yang dikaji yang sudah divalidasi, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama.

HASIL dan PEMBAHASAN

Karateristik Responden

No	Karakteristik	Kelompok	Frekuensi	Presentase
1.	Jenis Kelamin	Laki – laki	126	46,0 %
		Perempuan	148	54,0 %
		Jumlah	**274**	**100%**
2.	Umur	15-25	127	45,8 %
		26-35	46	20,1 %
		36-45	59	14,09 %
		46-55	33	15,39%
		>56	9	4,9 %
		Jumlah	**274**	**100%**
3.	Tingkat Pendidikan	SD	33	12,0 %
		SMP	21	8,4 %
		SMA	192	68,6 %
		Perguruan Tinggi	26	10,2 %
		Tidak Sekolah	2	0,1 %
		Jumlah	**274**	**100%**
4.	Pekerjaan	Tidak Bekerja	59	22,3%
		Petani	11	3,6%
		Pegawai Swasta	137	48,9%
		IRT	35	9,5%
		Wiraswasta	24	12,8%
		PNS	8	2,9%
		Jumlah	**274**	**100%**

Dari hasil tersebut perbedaan pola perilaku sakit juga dipengaruhi oleh jenis kelamin dimana perempuan lebih sering pergi berobat dibanding dengan laki-laki. Perilaku Kesehatan antara laki-laki dan perempuan pada umumnya wanita lebih memperhatikan dan peduli dengan Kesehatan mereka dan lebih sering menjalai pengobatan dibandingkan dengan laki-laki. Dari hasil data berdasarkan umur dapat diketahui bahwa kebanyakan responden yang menebus obat adalah responden dengan umur 15-25 tahun dan 36-45 tahun. Mayoritas pasien yang berasal dari kelompok umur dewasa dikarenakan pada usia tersebut pasien lebih mudah untuk mengakses pelayanan Kesehatan dibanding dengan umur kelompok lainnya.

Data mengenai tingkat Pendidikan responden yang menebus obat atau berkunjung ke apotek X Wonoayu terbanyak berada pada jenjang Pendidikan SMA (68,6%). Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status Kesehatan dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan Kesehatan. Dari hasil ini diketahui bahwa Berdasarkan data karakteristik Pendidikan, diketahui bahwa responden yang menebus obat atau berkunjung ke apotek X Wonoayu terbanyak berada pada jenjang Pendidikan SMA (68,6%). Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status Kesehatan dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan Kesehatan.

Uji Validitas

Tabel 2 Uji validitas kuisioner pada dimensi ketanggapan

Item Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Kecepatan pelayanan	0,630	0,361	Valid
Pengatasan keluhan pasien	0,541	0,361	Valid
Komunikasi yang baik	0,704	0,361	Valid
Informasi yang jelas	0,650	0,361	Valid

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa rhitung > rtabel dalam hal ini table dengam n=30 adalah 0,361. Dari hasil uji validitas dapat diambil kesimpulan dari 4 item pernyataan yang telah dibuat peneliti untuk angket variable ketanggapan pernyataan valid.

Tabel 3 Uji validitas kuisioner pada dimensi kehandalan

Item Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Informasi kegunaan obat	0,445	0,361	Valid
Informasi pemakaian dan penyimpanan obat	0,523	0,361	Valid
Informasi efek samping obat	0,479	0,361	Valid
Etiket dan label jelas	0,765	0,361	Valid

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa rhitung > rtabel dalam hal ini table dengam n=30 adalah 0,361. Dari hasil uji validitas dapat diambil kesimpulan dari 4 item pernyataan yang telah dibuat peneliti untuk angket variable kehandalan pernyataan valid.

Tabel 4 Uji validitas kuisioner pada dimensi jaminan

Item Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Mengkonfirmasi penjelasan	0,587	0,361	Valid
Memastikan obat	0,560	0,361	Valid
Harga terjangkau	0,736	0,361	Valid
Kualitas obat terjamin	0,484	0,361	Valid

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa rhitung > rtabel dalam hal ini table dengam n=30 adalah 0,361. Dari hasil uji validitas dapat diambil kesimpulan dari 4 item pernyataan yang telah dibuat peneliti untuk angket variable jaminan pernyataan valid.

Tabel 5 Uji validitas kuisioner pada dimensi empati

Item Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Peduli keluhan pasien	0,362	0,361	Valid
Petugas ramah	0,870	0,361	Valid
Bahasa mudah dimengerti	0,854	0,361	Valid
Petugas memberikan perhatian	0,617	0,361	Valid

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa rhitung > rtabel dalam hal ini table dengam n=30 adalah 0,361. Dari hasil uji validitas dapat diambil kesimpulan dari 4 item pernyataan yang telah dibuat peneliti untuk angket variable empati pernyataan valid.

Tabel 6 Uji validitas kuisioner pada dimensi bukti langsung

Item Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Kenyamanan ruang tunggu	0,661	0,361	Valid
Kelengkapan obat	0,521	0,361	Valid
Etiket rapi dan jelas	0,486	0,361	Valid
Petugas berpaikan rapi dan bersih	0,593	0,361	Valid

Dari tabel tersebut dapat dilihat bahwa rhitung > rtabel dalam hal ini table dengam n=30 adalah 0,361. Dari hasil uji validitas dapat diambil kesimpulan dari 4 item pernyataan yang telah dibuat peneliti untuk angket variable bukti langsung pernyataan valid.

Uji Reliabilitas

Tabel 6 Uji Reliabilitas

Variabel	*Cronbach Alpha*	N of Item	Keterangan
Ketanggapan	0,803	5	Reliabel
Kehandalan	0,797	5	Reliabel
Jaminan	0,801	5	Reliabel
Empati	0,785	5	Reliabel
Bukti langsung	0,794	5	Reliabel

Untuk melihat apakah kuisioner tersebut reliabel atau tidak digunakan *Cronbach Alpha.* Jika r alpha > konstanta (0,6) maka instrument yang digunakan reliabel. Berdasarkan hasil pengujian dengan menggunakan SPSS diketahui nilai koefisien alpha sebesar 0,798 dimana lebih besar dari konstanta sehingga dapat dikatakan reliabel.

Indeks Kepuasan Masyarakat

Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap 20 unsur pelayanan yang dikaji yang sudah divalidasi, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Bobot nilai rata-tara tertimbang} = \frac{\textit{jumlah bobot}}{\textit{jumlah unsur}} = \frac{1}{20} = 0{,}05$$

Guna memperoleh nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata-tara tertimbang} = \frac{\textit{Total nilai per unsur}}{\textit{Total unsur yang terisi}} \; x \; \textit{Nilai penimbang}$$

$$\text{IKM} = \frac{18298}{274} \; x \; 0{,}05 = 3{,}33$$

Bobot nilai rata-rata tertimbang diperoleh hasil sebesar 3,33. Hasil dari 3,33 diperoleh dari jumlah total kuisioner per unsur yaitu diperoleh sebesar 18298 dibagi dengan jumlah responden kuisioner yaitu sebesar 274 responden, kemudian hasil tersebut dikali dengan nilai penimbang yang diperoleh dari bobot nilai rata-rata tertimbang. Sehingga diperoleh hasil sebesar 3,33.

Guna memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25 - 100 maka hasil penilaian tersebut diatas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut :

IKM Unit Pelayanan x 25
3,33 x 25 = 83,25

Jadi, nilai IKM setelah dikonversi yaitu berada pada nilai interval konversi IKM dan mempunyai mutu pelayanan A serta kinerja mutu pelayanannya termasuk pada kategori sangat puas.

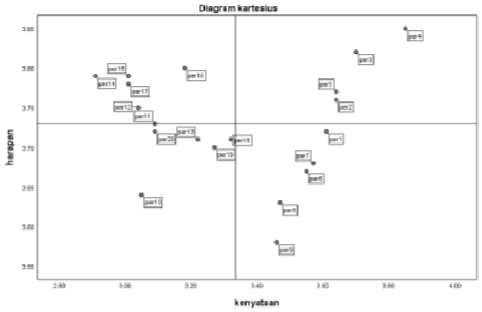
Tabel 7 Indeks Kepuasan Masyarakat

No	Pernyataan	Skor				Rata – rata	Kategori
	Ketanggapan	1	2	3	4		
1.	Kecepatan pelayanan obat.	6	14	61	192	3,61	A
2.	Petugas mengatasi keluhan pasien dengan tepat	6	12	56	200	3,64	A

3.	Terjadi komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien.	5	8	50	211	3,70	A
4.	Petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti oleh pasien.	0	2	38	235	3,84	A
Kehandalan							
5.	Petugas memberikan informasi tentang kegunaan obat.	6	12	54	202	3,64	A
6.	Petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian dan penyimpanan obat.	7	24	52	191	3,55	A
7.	Petugas memberikan informasi tentang efek samping obat.	8	19	54	193	3,47	A
8.	Petugas menjelaskan kesesuaian etiket atau label yang tertera pada obat.	10	22	69	173	3,57	A
Jaminan							
9.	Petugas mengkonfirmasi kembali penjelasan yang diberikan kepada pasien.	17	17	61	179	3,46	A
10.	Petugas memastikan kebenaran obat yang diterima oleh pasien.	28	58	60	128	3,05	B
11.	Harga obat dapat	27	66	48	134	3,04	B

	dijangkau oleh pasien.						
12.	Obat yang diperoleh terjamin kualitasnya.	27	53	60	133	3,09	B
	Empati						
13.	Petugas peduli dengan keluhan pasien.	22	45	56	151	3,22	B
14.	Petugas memberikan informasi obat dengan ramah.	37	62	62	113	2,91	B
15.	Bahasa mudah dimengerti oleh pasien.	31	65	48	130	3,01	B
16.	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien.	24	54	43	153	3,18	B
	Bukti Langsung						
17.	Kenyamanan ruang tunggu .	34	56	55	129	3,01	B
18.	Kelengkapan obat-obatan.	18	37	58	161	3,32	A
19.	Etiket rapi, jelas dan mudah dibaca.	19	44	55	156	3,27	A
20.	Petugas berpakaian bersih dan rapi.	28	55	53	138	3,09	B

Diagram Kartesius



Gambar 1 Diagram Kartesius

Pada kuadran I terdiri atas pernyataan 14 yang berbumyi petugas memberikan informasi obat dengan ramah, pernyataan 12 berbunyi obat yang diperoleh terjamin kualitasnya, pernyataan 15 yaitu Bahasa mudah dimengerti oleh pasien, dan pernyataan 16 yaitu petugas memberikan perhatian yang sama kepada semua pasien, pernytaan 17 yaitu kenyamanan ruang tunggu. Dalam pernyataan tersebut hal ini menunjukkan bahwa harapan pasien kepada petugas penting namun kinerja yang diberikan belum sesuai harapan. Pada pernyataan 14 hal ini mungkin petugas dalam memberikan informasi obat kurang dalam berkomunikasi kepada pasien dan kurang senyum sehingga hal ini penting menurut pasien namun petugas belum maksimal dalam memberikan pelayanan, pada pernyataan 12 obat yang diberikan petugas bahwa pasien berharap mendapatkan kualitas yang bagus namun pada kenyataannya mungkin dalam memberikan pelayanan pasien belum puas karena mungkin mendapatkan kemasan yang kurang bersih, jadi hal ini sangat penting bagi pasien. Pada pernyataan 15 petugas mungkin kurang menggunakan Bahasa sehari-hari atau dalam menjelaskan kepada pasien terlalu singkat dan tidak detail. Pada pernyataan 12 kelengkapan obat-obatan hal ini menurut pasien sangat penting karena berharap pada apotek tersebut selalu tersedia obat yang diharapkan oleh pasien namun petugas belum dapat memenuhi permintaan pasien sehingga hal ini faktor yang penting menurut pasien, kelengkapan obat menjadi hal yang diprioritaskan oleh pasien karena pasien tidak perlu mencari obat diluar apotek (Wahyuni and Syamsudin, 2021).

Pada kuadran II pada pernyataan 2 yaitu petugas mengatasi keluhan pasien dengan tepat, pada pernyataan 3 yaitu terjadi komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien, pada pernyataan 5 yaitu petugas memberikan informasi tentang kegunaan obat dan pernyataan 4 yaitu petugas memberikan informasi yang jelas dan mudah dimngerti oleh pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa dalam kinerja pelayanan yang dirasakan sudah cukup memenuhi harapan dan factor-faktor yang penting menurut responden.

Pada kuadaran III ada pada pernyataan 10 yaitu petugas memastikan kebenaran obat yang diterima oleh pasien, pada pernyataan 11 yaitu harga obat dapat dijangkau oleh pasien, pada pernyataan 13 petugas peduli dengan keluhan pasien, pada pernyataan 19 etiket rapi, jelas dan mudah dibaca, pada pernyataan 18 yaitu kelengkapan obat-obatan dan pada pernyataan 20 yaitu petugas berpakaian bersih dan rapi. Dalam hal ini menurut pasien berisi factor-faktor kurang penting namun kinerja pelayannya yang dihasilkan cukup baik, sehingga pihak pengelola tidak perlu untuk memprioritaskan peningkatan kualitas pelayanan.

Pada kuadran IV yaitu ada 5 pernyataan yaitu pernyataan nomor 1 kecepatan pelayanan obat, pernyataan nomor 6 yaitu petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian dan penyimpanan obat, pada pernyataan nomor 7 yaitu petugas memberikan tentang efek samping obat, pada pernyataan nomor 8 yaitu petugas menjelaskan kesesuaian etiket atau label yang tertera pada obat dan pada pernyataan nomor 9 yaitu petugas mengkonfirmasi Kembali penjelasan yang diberikan pada pasien. Hal ini menunjukkan yang berisi faktor-faktor kurang penting menurut responden, namun kinerja yang dihasilkan terlalu berlebihan.

SIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat didisimpulkan yaitu Kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian di apotek X Wonoayu Sidoarjo yaitu pada dimensi kehandalan, ketanggapan dan empati termasuk dalam kategori A yaitu sangat puas.

Sedangkan pada dimensi jaminan dan bukti langsung termasuk dalam kategori B yaitu puas.

SARAN

Berdasarkan kesimpulan dalam penelitian, maka ada beberapa saran yang perlu penulis sampaikan sebagai berikut :

1. Kepada apotek, Pada kenyamanan ruang tunggu lebih bisa diperbaiki lagi hal ini mungkin dikarenakan tempat apotek yang terbatas sehingga minimnya tempat duduk sehingga sebaiknya ditambahkan tempat duduk. Dalam memberikan informasi sebaiknya menggunakan Bahasa yang dapat dipahami oleh pasien. Melakukan pencatatan terhadap obat yang diminta oleh pasien, sehingga mempertimbangkan obat-obatan yang tidak ada. Menyediakan kotak penilaian kepuasan dan saran untuk pelayanan kefarmasian di apotek.
2. Kepada Peneliti, sampel yang diperoleh bisa lebih banyak lagi dikarenakan keterbatasan adanya pandemic Covid-19 sehingga sampel yang diperoleh tidak sesuai dengan yang diinginkan.

.

DAFTAR PUSTAKA

1. Arikunto, S. 2002. *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan* Proposal. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
2. Daulay, M.A. 2015. *Tingkat kepuasan pasien rawat jalan peserta BPJS kesehatan terhadap pelayanan kefarmasian di dua puskesmas di Kota Medan*. Skripsi. Fakultas Farmasi. Universitas Sumatera Utara.
3. Departemen kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1027/Menkes/Sk/Ix/2004 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Depertemen Kesehatan RI.
4. Departemen Kesehatan RI. 2006. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek. Direktorat Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
5. Departemen Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI.
6. Handayani,R.S., Raharni, dan Gitawati R. 2009. *Persepsi Konsumen Apotek Terhadap Pelayanan Apotek Di Tiga Kota Di Indonesia.* Makara Kesehatan Vol.13 No.1, 22-26.
7. Hartini,Y.S., dan Sulasmono. 2006. *Apotek Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-undangan Terkait Apotek*. Universitas Sanata Dharma. Yogyakarta.

8. Hidayat, Alimul. 2007. *Metode Penelitian Kebidanan Teknik Analisis Data*.Jakarta: Salemba Medika.
9. Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta : Rineka Cipta.
10. Notoatmodjo,S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
11. Stefanus, dan Kalihutu,T. 2008. *Analisa Kesenjangan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen Pengunjung Plaza Tunjungan Surabaya*,.Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan. 10(1):66-83.
12. Supardi, S., Handayani, R.S., Raharni., Herman, M.I., dan Susyanty A.L. 2012, *Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek dan Kebutuhan Pelatihan Bagi Apotekernya*. Buletin Penelitian Kesehatan. 39: 138-144.
13. Wahyuni, K. I. and Syamsudin, M. (2021) 'Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi', *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), pp. 26–32. doi: 10.33006/ji-kes.v5i1.217.

EVALUASI KEPUASAN PASIEN DALAM PELAYANAN KEFARMASIAN DI APOTEK X WONOAYU

ORIGINALITY REPORT

17%	17%	4%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ar.scribd.com Internet Source	3%
2	jurnal.akfarsam.ac.id Internet Source	2%
3	jurnal.untad.ac.id Internet Source	2%
4	jkqh.uniqhba.ac.id Internet Source	2%
5	repository.ummat.ac.id Internet Source	2%
6	jurnal.unbrah.ac.id Internet Source	2%
7	repository.pertanian.go.id Internet Source	2%
8	de.scribd.com Internet Source	2%

Exclude quotes	On	Exclude matches	Off
Exclude bibliography	On		