

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN DIMENSI WAKTU
TUNGGU OBAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT
JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
ASY-SYIFA SAMBI BOYOLALI TAHUN 2017**



**Oleh:
ESTERLITA FARIDA HABIBA ONIM
17141091B**

**PROGRAM STUDI D-III FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017**

**EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN DIMENSI WAKTU
TUNGGU OBAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT
JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
ASY-SYIFA SAMBI BOYOLALI TAHUN 2017**

*Karya Tulis Ilmiah*
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat mencapai
Derajat Ahli Madya Farmasi (Amd)
Program Studi D-III Farmasi pada Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Oleh:
ESTERLITA FARIDA HABIBA ONIM
17141091B

PROGRAM STUDI D-III FARMASI
FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2017

PENGESAHAN KARYA TULIS ILMIAH

Berjudul:

EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN DIMENSI WAKTU TUNGGU
PELAYANAN OBAT JADI DAN OBAT RACIKAN TERHADAP KEPUASAN
PASIHEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT
ASY-SYIFA SAMBI BOYOLALI TAHUN 2017

Oleh:

Esterlita Farida Habiba Onim

17141091B

Dipertahankan di hadapan panitia Penguji Karya Tulis Ilmiah

Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi

Pada tanggal: juni 2017

Mengetahui

Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi

Pembimbing,



Yane Dila Keswara., M.Sc.,Apt.


Dekan,

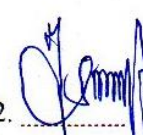


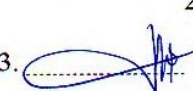
Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Penguji:

1. Meta Kartika Untari M.Sc., Apt.
2. Ismi Rahmawati., M.Si., Apt.
3. Yane Dila Keswara., M.Sc.,Apt.

1. 

2. 

3. 

MOTTO

"Tuhan mengulurkan tangan-Nya untuk menolong mereka yang telah berusaha keras. (Aeschylus)"

"Pencobaan membuat sebagian orang jatuh, tetapi sebagian lagi menggunakannya sebagai tangga menuju keberhasilan. Kewajiban kita adalah melakukan hal yang benar. Selebihnya ada di tangan Tuhan"

"Dari sudut apapun kita memandang, jika pandangan kita positif maka hasilnya positif, dan begitu sebaliknya"

HALAMAN PERSEMBAHAN

**” sebab Aku mengetahui rancangan-rancangan yang ada
pada-Ku mengenai kamu, demikianlah Firman Tuhan, yaitu
rancangan damai sejahtera dan bukan rancangan kecelakaan
untuk memberikan kepada mu hari depan yang penuh
dengan harapan”**

(Yeremia 29 : 11)

“ Tetapi carilah dahulu kerajaan Allah dan Kebenarannya, maka
semua nya itu akan ditambahkan kepadamu”

(Matius 6 : 33)

**“ JANGAN LAH KAMU KUATIR TENTANG APAPUN JUGA, TETAPI
NYATAKANLAH DALAM SEGALA HAL KEINGINANMU KEPADA ALLAH
DALAM DOA DAN PERMOHONAN DENGAN UCAPAN SYUKUR”**

(FILIPPI 4 : 6)

Dengan segala kerendahan hati, ku persembahkan karya tulis ilmiah ini
kepada:

- Tuhan Yesus yang selalu menyertai dan mengasihiku dalam setiap keadaan apapun
- Kedua orang tuaku tersayang papa dan mama yang ada di sorong.
- Kakak-kakak ku dan keluarga besar tercinta yang selalu mendukungku.

- Sahabat-sahabatku Dini, Sirpa, Tina, Yulia, City, Farha, Desy, Ambu, Lia
Terima Kasih. “ Kost Tentram “ Kasita, maya, novi Terima Kasih.
Kebersamaan kita selama ini tidak akan pernah aku lupakan sampai
kelak kita tua hihhi. Teman-teman ku satu angkatan DIII Farmasi
angkatan 2014 yang telah berjuang dan tidak pernah pantang
menyerah.
- Pembimbingku Buk Dila yang selalu sabar memberikan pelajaran,
nasehat, dukungan dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan
KTI ini.

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar ahli madya di suatu Perguruan Tinggi dan menurut pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan dapat disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila karya tulis ilmiah ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juni 2017



Esterlita Farida Habiba Onim

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan Berkat dan Rahmat Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan Karya Tulis Ilmiah dengan tepat waktu. Penulis dalam Karya Tulis Ilmiah mengangkat judul: “EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN DIMENSI WAKTU TUNGGU OBAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT UMUM ASY-SYIFA SAMBI BOYOLALI TAHUN 2017” yang disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Farmasi Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi di Surakarta.

Penulis tidak lepas dari bantuan banyak pihak dalam menyelesaikan penyusunan KTI ini sehingga pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Ir. Djoni Tarigan, MBA. Selaku Rektor Universitas Setia Budi.
2. Prof. Dr. R. A. Oetari, SU., MM., M.Sc.,Apt., Selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi.
3. Vivin Nopiyanti, M.Sc., Apt, selaku ketua jurusan D-III Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
4. Yane Dila Keswara., M.Sc.,Apt., selaku pembimbing yang telah memberikan nasehat, saran, bimbingan, dukungan, motivasi dan kesabaran yang tiada henti kepada penulis selama penelitian berlangsung.

5. Buk dokter luluk selaku kepala bagian penelitian di Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Boyolali yang telah membimbing dan memberi masukan demi kesempurnaan Karya Tulis ini.
6. Segenap karyawan Universitas Setia Budi Surakarta yang banyak membantu kelancaran dalam pelaksanaan karya tulis ilmiah.
7. Kedua orang tuaku dan keluarga besar tercinta terima kasih atas segala doa, semangat, bimbingan, dorongan, nasehat, kasih sayangnya sampai penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
8. Teman-teman DIII Farmasi angkatan 2014.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu. Terima kasih untuk kerjasama dan dukungannya selama ini.

Semoga Tuhan melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya atas segala keikhlasan bantuan yang telah di berikan. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis membutuhkan segala kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Akhir kata penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikat manfaat bagi penulis, pembaca dan perkembangan ilmu farmasi dan pengobatan.

Surakarta, 22 Mei 2017

Penulis

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| MOTTO | iii |
| HALAMAN PERSEMBAHAN | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN | vi |
| KATA PENGANTAR | vii |
| DAFTAR ISI..... | ix |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR TABEL..... | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xiv |
| INTISARI..... | xv |
| ABSTRACT..... | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| A. Latar Belakang Masalah..... | 1 |
| B. Permusan Masalah | 5 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 6 |
| D. Kegunaan Penelitian..... | 6 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| A. Kualitas Pelayanan Kefarmasian..... | 8 |
| 1. Waktu Tunggu Pelayanan Obat | 9 |
| 2. Tidak Adanya Kesalahan Pemberian Obat | 10 |
| 3. Kepuasan Konsumen..... | 11 |
| 3.1. Pengertian Kepuasan Konsumen..... | 11 |
| 3.2. Mengukur Kepuasan Konsumen di IFRS | 12 |
| 4. Penulisan Resep Sesuai Formularium..... | 13 |
| B. Rumah Sakit | 13 |
| 1. Pengertian Rumah Sakit..... | 13 |
| 2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit..... | 14 |
| C. Landasan Teori..... | 18 |

| | |
|--|-----------|
| D. Keterangan Empirik | 23 |
| BAB III METODE PENELITIAN | 25 |
| A. Rancangan Penelitian..... | 25 |
| B. Populasi dan Sampel | 25 |
| 1. Populasi | 25 |
| 2. Sampel..... | 25 |
| C. Waktu dan Tempat Penelitian | 26 |
| D. Variabel Penelitian..... | 26 |
| 1. Identifikasi Variabel Utama | 26 |
| 2. Klasifikasi Variabel..... | 26 |
| 3. Definisi Operasional Variabel..... | 27 |
| E. Teknik Pengambilan Data..... | 28 |
| F. Bahan dan Alat..... | 28 |
| 1. Bahan..... | 28 |
| 2. Alat..... | 28 |
| G. Jalannya Penelitian..... | 29 |
| 1. Perijinan Penelitian | 29 |
| 2. Pengambilan Data | 29 |
| H. Analisis Hasil | 30 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN..... | 32 |
| A. Deskriptif Karakteristik Responden..... | 32 |
| 1. Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin | 32 |
| 2. Klasifikasi Responden Berdasarkan Status | 33 |
| 3. Klasifikasi Responden Berdasarkan pendidikan | 34 |
| 4. Klasifikasi Responden Berdasarkan Pekerjaan | 35 |
| B. Hasil Analisis Data | 36 |
| 1. Waktu Tunggu Pelayanan Obat | 36 |
| 2. Kepuasan Pelanggan | 39 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN..... | 46 |

| | |
|----------------------|----|
| A. Kesimpulan | 46 |
| B. Saran | 46 |
| DAFTAR PUSTAKA | 48 |
| LAMPIRAN..... | 51 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|------------------------------------|----|
| 1. Skema Jalannya Penelitian | 29 |
|------------------------------------|----|

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|---|----------------|
| 1. Jumlah dan Persentase Responden | |
| Menurut Jenis Kelamin | 33 |
| 2. Jumlah dan Persentase Responden Menurut Status | 33 |
| 3. Jumlah dan Persentase Responden Menurut Pendidikan | 34 |
| 4. Jumlah dan Persentase Responden Menurut Pekerjaan | 35 |
| 5. Jumlah Waktu Tunggu Pelayanan Obat | 37 |
| 6. Kepuasan Waktu Tunggu Pelayanan Kefarmasian | 39 |
| 7. Kepuasan pelayanan farmasi | 41 |
| 8. Jumlah kumulatif kepuasan responden | 44 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|----------------|
| 1. Surat permohonan melaksanakan penelitian | 51 |
| 2. Surat ijin penelitian dari rumah sakit | 52 |
| 3. Surat Keterangan telah melaksanakan penelitian..... | 53 |
| 4. Kuesioner Penelitian | 54 |
| 5. Perhitungan jumlah sampel dan karakteristik responden..... | 58 |
| 6. Hasil perhitungan waktu tunggu obat jadi | 60 |
| 7. Hasil perhitungan waktu tunggu obat racikan..... | 67 |
| 8. Data perhitungan jawaban kuesioner kepuasan pasien | 70 |
| 9. Pasien mengisi kuesioner | 81 |
| 10. Intalasi Farmasi Rumah Sakit | 82 |
| 11. Lokasi rumah sakit asy-syifa sambi Boyolali | 82 |

INTISARI

ONIM, E., 2017, EVALUASI PELAYANAN KEFARMASIAN DENGAN DIMENSI WAKTU TUNGGU OBAT TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI IFRS ASY-SYIFA SAMBI BOYOLALI TAHUN 2016, KTI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI, SURAKARTA.

Pelayanan kefarmasian harus mencerminkan kualitas pelayanan farmasi yang bermutu tinggi, melalui cara pelayanan farmasi rumah sakit yang baik. Kualitas pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi rumah sakit dapat diketahui dari efisiensi dan efektivitas pelayanan serta kepuasan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu obat terhadap tingkat kepuasan pasien di IFRS Asy-Syifa Sambi Boyolali.

Penelitian ini dilakukan di IFRS Asy-Syifa Sambi Boyolali menggunakan teknik non probabilitas sampling dengan cara *purposive sampling*, dimana penelitian ini menggunakan kuesioner dengan pengambilan sampel sebanyak 345 responden dan pengambilan data waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan sebanyak 345 data. Evaluasi kualitas pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu obat terhadap tingkat kepuasan pasien rawat jalan menggunakan standar yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh kesimpulan bahwa pelayanan farmasi dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi yaitu $23,21 \text{ menit} \leq 30 \text{ menit}$ dan waktu tunggu pelayanan obat racikan yaitu $58,15 \leq 60 \text{ menit}$ sesuai dengan standar pelayanan farmasi RSUD asy-syifa sambi boyolali. Mengevaluasi pelayanan farmasi dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat memberikan rasa puas sebesar $97,39\% \geq 80\%$ sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008.

Kata kunci: pelayanan kefarmasian, waktu tunggu pelayanan obat, tingkat kepuasan

ABSTRACT

ONIM, E., 2017, EVALUATION OF PHARMACEUTICAL SERVICES WITH THE WAIT TIME DIMENSION DRUG SERVICES ABOUT THE SATISFACTOIN OF OUTPATIENT IFRS ASY-SYIFA SAMBI BOYOLALI IN 2017, KTI, FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY, SURAKARTA.

Pharmacuetical services should reflect the quality of high quality Pharmacuetical services, through pharmacuetical care how good hospital. The quality of pharmaceutical care in a hospital pharmacy can be seen from the efficiency and effectiveness of service and patient satisfaction. This study aimed to evaluate the quality of pharmacuetical services with the waiting time dimension drug about the level of patient satisfaction.

This research was conducted in IFRS Asy-Syifa Sambi Boyolali using non probability sampling technique with purposive sampling, where the study questionnaire by taking a sample of 345 respondents and the data of wait time drug and mixed drug services so much as 345 data. Evaluatoin of the pharmacuetical service with the wait time dimension drug to the level of out patient satisfaction using standard pharmacuetical services in RSU asy-syifa sambi Boyolali.

Based on the results we concluded that pharmacuetical services with the wait time dimension drug that 23,21 minutes menit \leq 30 minutes and the wait time dimension mixed drugnamely 58,15 minutes \leq 60 minutes in accordance with the standards of pharmacuetical services in RSU asy-syifa sambi Boyolali. As for the evaluation pharmacuetical services with the waiting time dimension drug and mixed drug services gave a sense of satisfaction of 79,39% \geq 80% in accordance with the standards issued by the Minister of health number 129 of 2008.

Keywords: pharmaceutical services, wait time drug services, level satisfaction.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan umumnya masalah yang telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Sehingga menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk mengevaluasi pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pelayanan untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan pasien sebagai pengguna jasa kesehatan (Siregar, 2004). Mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu pendekatan atau upaya yang sangat penting serta mendasar dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien, kita sebagai profesional dalam pelayanan kesehatan baik secara perorangan ataupun kelompok harus selalu berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik mutu nya bagi semua pasien tanpa terkecuali (Muninjaya, 2011).

Meningkatkan derajat Kesehatan Masyarakat dalam hal Pelayanan Kesehatan, Rumah sakit memberikan berbagai jenis pelayanan Kesehatan salah satu layanan kefarmasian. Instalasi farmasi rumah sakit merupakan salah satu bagian dalam rumah sakit, keberadaannya sangat penting untuk menunjang keberhasilan perkembangan profesionalisme rumah sakit (Siregar, 2004).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit (UURI No.44, 2009).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 58 tahun 2014 tentang standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik.

Fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit bagian dari pelayanan farmasi adalah dalam rangka meningkatkan pembangunan di bidang pelayanan farmasi yang bermutu dan efisien yang berasaskan pelayanan kefarmasian di rumah sakit, maka perlu adanya standar pelayanan minimal yang dapat digunakan sebagai pedoman dan pemberian pelayanan kefarmasian di rumah sakit. Salah satu metode yang sangat bermanfaat dalam mengevaluasi penerimaan pelanggan terhadap suatu program penyediaan jasa adalah dengan mengevaluasi kualitas pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat racikan dan obat jadi terhadap tingkat kepuasan pasien. Banyaknya pasien yang harus dilayani di instalasi menyebabkan pasien harus mengantri dalam waktu yang cukup lama dalam untuk memperoleh obat.

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Departemen Kesehatan RI, 2004). Menjamin mutu pelayanan kefarmasian kepada masyarakat, maka pemerintah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 35 Tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di apotek yang mempunyai tujuan utama untuk melindungi masyarakat dari pelayanan kesehatan yang dinilai tidak profesional guna meningkatkan kualitas hidup masyarakat (Depkes RI, 2014).

Salah satu pelayanan kefarmasian adalah pelayanan waktu tunggu pelayanan resep dapat mencerminkan suatu proses kerja suatu dari tenaga farmasi dalam melakukan pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien. Waktu tunggu pelayanan obat jadi maupun obat racikan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu efektifitas, kesinambungan pelayanan dan efisiensi. Waktu tunggu rawat jalan obat jadi dan obat racikan di catat mulai dari resep di serahkan di apotek sampai obat di serahkan kepada pasien. Jam yang digunakan adalah jam yang berada di komputer apotek. Pencatatan jam ditulis di resep obat bagian bawah dan rekap setiap hari

dibuku khusus pencatatan waktu tunggu obat, kemudian data direkap tiap bulan dan selanjutnya dilaporkan dan dievaluasi sesuai dengan jadwal pelaksanaan.

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat kepuasan perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang di peroleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang diinginkannya. Kepuasan pasien atau suatu produk dengan kinerja yang dirasakan pasien atas produk tersebut. Kinerja produk lebih tinggi dari harapan, konsumen akan mengalami kepuasan (Purwanto 2007). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah lingkungan fisik IFRS, keramahan petugas, kelengkapan obat, harga obat, kemudahan pelayanan, informasi keamanan obat. Analisis hubungan antara faktor-faktor pelayanan farmasi dengan keputusan beli ulang obat diketahui adanya hubungan bermakna antara lingkungan fisik Instalasi farmasi, keramahan petugas, kelengkapan obat, kemudahan pelayanan, informasi keamanan obat.

Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh:

1. Fina Ariani dkk (2014) dengan judul “ Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian Kategori Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Depo Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru” memperoleh hasil bahwa evaluasi mutu pelayanan kategori waktu tunggu pelayanan resep di depo rawat jalan RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tahun 2015 untuk resep racikan sudah memenuhi standar waktu tunggu pelayanan racikan selama 60 menit dengan persentase 93,33% sedangkan untuk resep non racikan melebihi standar untuk resep non racikan selama 15 menit dengan persentase 34,78%

2. Supardi dkk (2005) dengan judul “ kepuasan pasien terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta” memperoleh hasil bahwa pasien cukup puas terhadap kecepatan pelayanan obat, kecepatan pelayanan kasir, kelengkapan informasi obat, kemurahan harga obat, kecukupan tempat duduk dan kenyamanan ruang tunggu.

Dikarenakan penelitian terdahulu belum pernah dilakukan mengenai tentang evaluasi pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan terhadap kepuasan pasien maka peneliti ini tertarik untuk meneliti “ Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Dengan Dimensi Waktu Tunggu Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali Tahun 2017.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh kepmenkes no 129 tahun 2008?
2. Apakah pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat racikan sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh kepmenkes no 129 tahun 2008?

3. Apakah pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan memberikan rasa puas kepada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Sambi Boyolali tahun 2017?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui:

1. Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008.
2. Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat racikan sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008.
3. Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan memberikan rasa puas kepada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Sambi Boyolali tahun 2017.

D. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi:

1. Rumah sakit Umum Asy-Syifa Boyolali,
Sebagai informasi meningkatkan pelayanan waktu tunggu obat pada pasien rawat jalan di rumah sakit yang menyebabkan lamanya waktu tunggu obat.
2. Peneliti lain,
Diharapkan mampu meningkatkan penelitian ini dengan menambah variabel – variabel yang tidak ada dalam penelitian ini.

3. Peneliti,

Menambah dan memperluas pengetahuan yang berhubungan dengan pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan terhadap kepuasan pasien.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Pelayanan Kefarmasian

Kualitas adalah keseluruhan ciri dan sifat dari semua produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuan nya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat (Kotler 2005). Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri.

Pelayanan farmasi adalah suatu proses penyelenggaraan kegiatan pekerjaan kefarmasin yang di tujukan untuk keperluan rumah sakit, seperti pembuatan, termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan pengadaan, penyimpanan,dan distribusi obat , pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (Siregar&Amalia,2004).

Umumnya pelayanan yang bertaraf tinggi akan menghasilkan kepuasan yang tinggi serta pembelian ulang yang lebih sering. Kata kualitas mengandung banyak definisi dan makna, orang yang berbeda kan mengartikan secara berlainan tetapi dari beberapa definisi yang dapat kita jumpai memiliki beberapa kesamaan walaupun hanya cara penyampaiannya saja yang biasa nya terdapat pada elemen sebagai berikut: pertama, kualitas meliputi usaha memenuhi dan melebihi harapan pelanggan. Kedua, kualitas merupakan kondisi yang terlalu berubah (Kotler 2002).

Pengertian kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai mutu kesehatan, mutu pemeliharaan kesehatan, mutu perawatan kesehatan yang menjadi acuan dalam pelaksanaan operasional sehari-hari dalam bentuk derajat dipenuhinya standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil-hasil seperti yang diharapkan menyangkut pelayanan pasiendiagnosa, prosedur atau tindakan pemecahan masalah klinis (Rimawati, 2014).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PermenkesRI No.35, 2014).

Pelayanan kefarmasian meliputi:

1. Waktu tunggu pelayanan obat

Waktu tunggu pelayanan obat jadi maupun obat racikan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu efektifitas, kesinambungan pelayanan dan efisiensi. Waktu tunggu resep rawat jalan obat jadi dan racikan dicatat dari resep diserahkan di apotek sampai obat diserahkan kepada pasien. Jam yang digunakan adalah jam yang berada di komputer apotek. Pencatatan jam ditulis di resep obat bagian bawah dan direkap setiap hari di buku khusus pencatatan waktu tunggu obat, kemudian data di rekap tiap bulan dan selanjutnya dilaporkan dan dievaluasi sesuai dengan jadwal pelaksanaan.

Kualitas pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat meliputi:

- a. Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tegang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Tolak ukur

keberhasilan waktu tunggu pelayanan obat jadi yaitu ≤ 30 menit (standar pelayanan minimal rumah sakit, menurut Depkes No. 129 Tahun 2008).

- b. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tegang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan. Tolak ukur keberhasilan waktu tunggu pelayanan obat jadi yaitu ≤ 60 menit (standar pelayanan minimal rumah sakit, menurut Depkes No. 129 Tahun 2008). Peracikan adalah kegiatan menimbang, mencampur, mengemas, dan memberi etiket pada wadah. Pelaksanaan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat, serta penulisan etiket yang benar.

Waktu tunggu merupakan permasalahan yang krusial bagi pasien sehingga diharapkan adanya perhatian khusus dari rumah sakit untuk mengkaji pelayanan waktu tunggu obat, sehingga waktu tunggu obat dapat lebih efektif bagi pasien (Pearse 2005).

2. Tidak adanya kesalahan pemberian obat.

Pencatatan ada tidaknya kesalahan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu keselamatan dan kenyamanan pelayanan, dalam pemberian obat dilakukan setiap hari oleh semua tenaga farmasi apotek.

Pencatatan kesalahan meliputi:

- (a). Salah dalam memberikan jenis obat
- (b). Salah dalam memberikan dosis
- (c). Salah orang atau pasien

(d). Salah jumlah obatnya (standar peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Boyolali).

Pencatatan ditulis dalam buku khusus yaitu buku KTD (Kejadian Tidak diinginkan) apotek kemudian data direkap dan dihitung setiap bulannya dan hasilnya dilaporkan dan dievaluasi sesuai jadwal pelaksanaan. Tolak ukur keberhasilan adalah 100% tidak ada kesalahan pemberian obat (standar peningkatan mutu pelayanan farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali 2017).

3. Kepuasan Konsumen.

3.1. Pengertian kepuasan konsumen. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat kepuasan perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang di peroleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang di harapkannya. Kepuasan pasien atau suatu produk dengan kinerja yang dirasakan pasien atas produk tersebut. Kinerja produk lebih tinggi dari harapan, konsumen akan mengalami kepuasan (Purwanto 2007). Suatu pelayanan di nilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien. Apabila pasien tidak merasa puas terhadap suatu pelayanan yang disediakan, maka pelayanan tersebut dapat dipastikan tidak efektif dan efisien. Pengukuran kepuasan pasien merupakan elemen penting dalam menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien dan lebih efektif. Tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan merupakan faktor yang penting dalam mengembangkan suatu sistem penyediaan pelayanan yang tanggap terhadap kebutuhan pasien, meminimalkan

biaya dan waktu serta memaksimalkan dampak pelayanan terhadap populasi sasaran (Triadmojo 2006).

3.2. Mengukur kepuasan konsumen di instalasi farmasi Rumah Sakit.

Kepuasan konsumen rumah sakit merupakan suatu ukuran mutu pelayanan dengan dimensi kenyamanan. Kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi pelayanan di instalasi farmasi rumah sakit, sedangkan sikap karyawan terhadap konsumen juga akan berdampak terhadap kepuasan konsumen dimana kebutuhan konsumen dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Lahai, 2011).

Kepuasan sangat berhubungan dengan kenyamanan, keramahan, dan kecepatan pelayanan. Kepuasan konsumen perlu ditingkatkan oleh karyawan di instalasi farmasi dalam hal kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan resep, hal tersebut dapat membantu pasien untuk mendapatkan pengobatan yang cepat dan tepat sehingga pasien merasa puas.

Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek pada keinginan pasien untuk kembali pada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Hal ini untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga dapat memperoleh kepuasan yang diinginkan pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pada rumah sakit melalui pelayanan prima (Sutopo, 2012). Tolak ukur keberhasilan pelayanan minimal farmasi rumah sakit di instalasi farmasi adalah $\geq 80\%$ menyatakan puas dengan pelayanannya (Depkes RI, 2008).

4. Penulisan resep sesuai formularium

Formularium adalah himpunan obat yang diterima/disetujui oleh panitia farmasi dan terapi untuk digunakan di rumah sakit dan dapat direvisi pada setiap batas waktu yang ditentukan. Sistem yang dipakai adalah suatu sistem dimana prosesnya tetap berjalan terus, dalam arti kata bahwa sementara formularium itu digunakan oleh staf medis, di lain pihak farmasi dan terapi mengadakan evaluasi dan menemukan pilihan terhadap produk obat yang ada di pasaran, dengan lebih mempertimbangkan kesejahteraan pasien (KepMenKes RI No. 1197/MENKES/SK/X/2004).

Penulisan resep sesuai dengan formularium adalah bagian dari pelayanan farmasi dengan dimensi mutu berkaitan dengan efisiensi pelayanan. Penulisan resep sesuai formularium diketahui dari data yang diambil dari seluruh resep yang masuk ke rumah sakit setiap hari. Data ini dicatat oleh bagian administrasi farmasi sesuai dengan tanggal masuknya resep. Data yang diperoleh direkap setiap hari dan ditotal tiap bulannya kemudian hasil yang diperoleh dilaporkan dan dievaluasi sesuai jadwal pelaksanaannya. Tolak ukur keberhasilan pelayanan minimal farmasi rumah sakit di instalasi farmasi adalah 100% resep sesuai formularium (DepKes RI 2008b).

B. Rumah Sakit.

1. Pengertian Rumah Sakit.

Rumah Sakit adalah suatu organisasi yang kompleks, menggunakan gabungan alat ilmiah khusus dan rumit, dan difungsikan oleh berbagai kesatuan

personel terlatih dan terdidik dalam menghadapi dan menangani masalah medik modern, yang semuanya terkait bersama-sama dalam maksud yang sama, untuk pemulihan dan pemeliharaan yang baik. Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (Siregar 2004).

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983/MenKes/SK/X1/1992a, tentang pendoman organisasi rumah sakit umum menyebutkan bahwa tugas utama rumah sakit umum adalah mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan dengan pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan serta perlakuan dengan keramahan dan kesopanan. Pelayanan informasi obat merupakan suatu kegiatan untuk memberikan pelayanan informasi obat yang akurat dan objektif terkait dengan perawatan pasien pelayanan informasi obat sangat penting dalam upaya penggunaan obat secara rasional.

2. Instalasi Farmasi Rumah Sakit

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu unit atau bagian di rumah sakit sebagai penyelenggara semua fungsi pekerjaan kefarmasian yang mengolah semua obat mulai produksi, pengembangan untuk pasien. Pekerjaan kefarmasian merupakan pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan,

pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat, pengolahan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat dan pengembangan obat (Depkes 2006). Pelayanan kesehatan yang diberikan harus secara menyeluruh dan optimal bagi masyarakat di sekitarnya serta dapat dijadikan sebagai pusat rujukan bagi puskesmas dan rumah sakit lain dan sekitarnya. Adanya mutu pelayanan yang tinggi diharapkan akan adapat memberikan kepuasan kepada pasien. Dengan demikian dapat meningkatkan kepuasan pasien maka akan memberikan citra yang baik bagi instalasi farmasi dan rumah sakit yang dalam penelitian ini adalah instalasi farmasi rumah sakit umum Asy-Syifa Boyolali.

Tugas dan fungsi Instalasi farmasi Rumah Sakit. Menurut Menteri Kesehatan Nomor 1197/MenKes/SK/X/2004 tentang standar pelayanan farmasi di rumah sakit adalah: (a) Menyelenggarakan pelayanan farmasi yang optimal; (b) Menyelenggarakan kegiatan pelayanan farmasi profesional berdasarkan prosedur kefarmasian dan etik profesi; (c) Melaksanakan KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi tentang obat); (d) Memberikan pelayanan bermutu melalui analisa telaah dan evaluasi untuk meningkatkan pelayanan farmasi; (e) Melakukan pengawasan berdasarkan aturan-aturan yang berlaku; (f) Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan di bidang farmasi; (g) Mengadakan penelitian dan pengembangandi bidang farmasi; (h) Menfasilitasi dan mendorong tersusunnya standar pengobatan dan formularium rumah sakit.

Sedangkan fungsi dari Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah:

a. Pengolahan perbekalan farmasi

Meliputi merencanakan kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal, memilih perbekalan sesuai kebutuhan perbekalan farmasi secara optimal, memproduksi perbekalan farmasi untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan di rumah sakit, menerima dan menyimpan perbekalan farmasi sesuai ketentuan dan mendistribusikan perbekalan farmasi ke unit-unit pelayanan di rumah sakit.

b. Pelayanan kefarmasian dalam penggunaan obat dan alat kesehatan.

Meliputi mengidentifikasi masalah yang berkaitan dengan penggunaan obat dan alat kesehatan, mencegah dan mengatasi masalah yang berkaitan dengan obat dan alat kesehatan, memantau efektifitas dan keamanan penggunaan obat, memberikan konseling kepada pasien, mengkaji pengobatan atau resep pasien, penyiapan nutrisi parental, penanganan obat kanker, penentuan kadar obat dalam darah, pencatatan setiap kegiatan dan melaporkan setiap kegiatan.

Pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat.

Kualitas pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat yang dapat diterima dan dirasakan oleh pasien, yakni (1) waktu tunggu pelayanan obat jadi (2) waktu tunggu pelayanan obat racikan. Kualitas pelayanan dapat dicapai dengan menetapkan dan mengendalikan karakteristik mutu

pelayanan serta karakteristik penghantaran pelayanan. Karakteristik mutu pelayanan adalah ciri pelayanan yang dapat diidentifikasi, yang diperlukan untuk mencapai kepuasan konsumen.

Kepuasan konsumen, sangat berhubungan dengan kenyamanan, keramahan dan kecepatan pelayanan. Kepuasan konsumen merupakan indikator yang berhubungan dengan jumlah keluhan konsumen atau keluarga. Kepuasan konsumen perlu ditingkatkan oleh karyawan instalasi farmasi dalam hal kecepatan dan ketepatan dalam pelayanan resep, hal tersebut dapat membantu pasien untuk mendapatkan pengobatan yang cepat dan tepat sehingga pasien merasa puas.

Definisi di atas dapat diambil kesimpulan bahwa kepuasan merupakan harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan setelah melakukan pembelian atau pemakaian. Kepuasan pasien dapat dikategorikan seperti :

- a. Puas diartikan ukuran subjektif hasil perasaan pasien yang meliputi pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan atau keinginan pasien yang seluruhnya menggambarkan tingkat kualitas pasien yang paling tinggi seperti sangat ramah (untuk hubungan dengan dokter, farmasis atau perawat), sangat bersih (untuk prasarana), sangat cepat (untuk proses administrasi).
- b. Tidak puas diartikan sebagai ukuran subjektif hasil perasaan pasien yang menggambarkan tingkat kualitas pelayanan kategori paling rendah, pelayanan kesehatan tidak sesuai dengan kebutuhan atau keinginan, seperti tidak ramah (untuk hubungan dengan dokter, farmasis atau perawat), tidak bersih (untuk prasarana), lambat (untuk proses administrasi) (Rachmawati 2008).

C. Landasan Teori

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai mutu kesehatan, mutu pemeliharaan kesehatan, mutu perawatan kesehatan yang menjadi acuan dalam pelaksanaan operasional sehari-hari dalam bentuk derajat dipenuhinya standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil-hasil seperti yang diharapkan menyangkut pelayanan pasien diagnosa, prosedur atau tindakan pemecahan masalah klinis (Rimawati, 2014).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PermenkesRI No.35, 2014).

Pelayanan kefarmasian meliputi:

1. Waktu tunggu pelayanan obat

Waktu tunggu pelayanan obat jadi maupun obat racikan merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian dengan dimensi mutu efektifitas, kesinambungan pelayanan dan efisiensi. Waktu tunggu resep rawat jalan obat jadi dan racikan dicatat dari resep diserahkan di apotek sampai obat diserahkan kepada pasien. Jam yang digunakan adalah jam yang berada di komputer apotek. Pencatatan jam ditulis di resep obat bagian bawah dan direkap setiap hari di buku khusus pencatatan waktu tunggu obat, kemudian data di rekap tiap bulan dan selanjutnya dilaporkan dan dievaluasi sesuai dengan jadwal pelaksanaan.

Kualitas pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat meliputi:

- c. Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tegang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Tolak ukur keberhasilan waktu tunggu pelayanan obat jadi yaitu ≤ 30 menit (standar pelayanan minimal rumah sakit, menurut Depkes No. 129 Tahun 2008).
- d. Waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tegang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan. . Tolak ukur keberhasilan waktu tunggu pelayanan obat jadi yaitu ≤ 60 menit (standar pelayanan minimal rumah sakit, menurut Depkes No. 129 Tahun 2008). Peracikan adalah kegiatan menimbang, mencampur, mengemas, dan memberi etiket pada wadah. Pelaksanaan peracikan obat harus dibuat suatu prosedur tetap dengan memperhatikan dosis, jenis dan jumlah obat, serta penulisan etiket yang benar.

2. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat kepuasan perasaan pasien yang timbul akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang di peroleh setelah pasien membandingkan dengan apa yang di inginkannya. Tolak ukur keberhasilan pernyataan puas oleh pasien yaitu lebih dari atau sama dengan 80% (standar pelayanan minimal rumah sakit, menurut Depkes No. 129 Tahun 2008).

Berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan No. 1197/ Menkes/ SK/X/2014 tentang standar pelayanan farmasi rumah sakit menyebutkan bahwa:

- a. Mengecek identitas dan alamat pasien yang berhak menerima.
- b. Menyerahkan obat yang di sertai pemberian informasi obat (nama obat, kegunaan masing-masing obat, dosis dan cara penggunaan obat).

- c. Menanyakan kembali kejelasan pasien terhadap informasi obat dan meminta pasien untuk mengulang penjelasan yang telah disampaikan.

Instalasi farmasi rumah sakit dipimpin oleh Apoteker. Pelayanan farmasi diselenggarakan dan di kelola oleh Apoteker yang mempunyai pengalaman minimal dua tahun di bidang farmasi rumah sakit. Pada pelaksanaannya Apoteker dibantu oleh tenaga teknis Kefarmasian (TTK). Kepala Instalasi farmasi bertanggung jawab memastikan semua pasien dalam pelayanan obat memenuhi Undang-Undang yang berlaku dan memastikan pengeluaran obat aman dan akurat. Prosedurnya adalah sebagai berikut:

1. Skrining resep
 - a. Melakukan pemeriksaan terhadap kelengkapan administrasi.
 - b. Melakukan pemeriksaan terhadap kesesuaian farmasetik.
 - c. Menkaji pertimbangan klinis.
 - d. Mengkonsultasikan ke dokter apabila terdapat masalah dalam resep.
2. Penyiapan resep
 - a. Memberi garis bawah berwarna merah pada obat yang termasuk golongan narkotika dan garis bawah biru pada obat yang termasuk golongan psikotropik.
 - b. Menyiapkan obat sesuai dengan permintaan pada resep
 - c. Menyiapkan obat jadi maupun obat racikan.
 - d. Mendokumentasikan pengeluaran obat narkotika maupun psikotropik pada kartu stok.

- e. Menulis nama dan cara pemakaian obat pada etiket sesuai permintaan dalam resep.
 - f. Obat diberi wadah yang sesuai dan diperiksa kembali jenis dan jumlah obat sesuai permintaan dalam resep.
3. Penyerahan Resep.
- a. Melakukan pemeriksaan akhir kesesuaian antara penulis etiket dengan resep sebelum dilakukan penyerahan.
 - b. Memanggil nama pasien secara lengkap (minimal 2 suku kata)
 - c. Mengecek identitas dan alamat pasien yang berhak menerima.
 - d. Menyerahkan obat yang disertai pemberian informasi obat (nama obat, kegunaan masing-masing obat, dosis, dan cara penggunaan obat).
 - e. Menanyakan kembali kejelasan pasien terhadap informasi obat dan meminta pasien untuk mengulang penjelasan yang telah disampaikan.
 - f. Menyiapkan resep dan mendokumentasikannya pada buku pencatatan resep.
4. Pengelolaan dan pelayanan Instalasi Farmasi Rumah Sakit.

Pengelolaan perbekalan farmasi merupakan siklus kegiatan dimulai dari pemilihan, perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, penghapusan, administrasi, dan pelaporan serta evaluasi yang perlu bagi kegiatan pelayanan.

Pelayanan farmasi rumah sakit merupakan salah satu kegiatan di rumah sakit yang menunjang pelayanan kesehatan yang bermutu. Hal tersebut diperjelas dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1197/Menkes/SK/X/2004 tentang

standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik, yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat (Departemen Kesehatan RI, 2004).

5. Standar Operasional Prosedur (SOP) pelayanan resep di instalasi farmasi rumah sakit.

Standar operasional Prosedur (SOP) pelayanan resep adalah semua proses dari skrining resep, penyiapan resep, dan penyerahan resep. Tujuannya adalah memastikan semua proses dalam sebuah pelayanan obat memenuhi Undang-Undang yang berlaku dan memastikan pengeluaran obat aman dan akurat.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit adalah suatu unit atau bagian di rumah sakit sebagai penyelenggara semua fungsi pekerjaan kefarmasian yang mengolah semua obat mulai produksi, pengembangan untuk pasien. Pekerjaan kefarmasian merupakan pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat, pengolahan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat dan pengembangan obat (Depkes 2004).

Pelayanan kegiatan farmasi rumah sakit meliputi kegiatan penyediaan dan distribusi semua produk farmasi, serta memberikan informasi dan jaminan kualitas yang berhubungan dengan penggunaan obat. Pengertian kegiatan pelayanan farmasi adalah (Siregar, 2004).

- a. Sistem pengadaan dan inventarisasi
- b. Pembuatan obat, termasuk pembungkusan kembali sesuai dengan kebutuhan dan fasilitas yang tersedia berdasarkan cara pembuatan obat yang baik.
- c. Membantu terselenggaranya sistem distribusi yang efisien, baik bagi penderitawat inap maupun rawat jalan.

3. Profil Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Sambi Boyolali.

RSU Asy-Syifa Sambi adalah rumah sakit swasta kelas D. Rumah sakit ini bersifat transisi dengan kemampuan hanya memberikan pelayanan kedokteran umum dan gigi. Rumah sakit ini juga menampung rujukan yang berasal dari puskesmas. RSU Asy-Syifa Sambi merupakan rumah sakit yang diselenggarakan oleh organisasi Sosial. Rumah Sakit mendapatkan izin dari DINKES KAB BOYOLALI dengan no surat izin 503/01.D/RS/II/2010. Terakhir RS dipimpin oleh Dr. M. Dhiyaul Mushhaf.

D. Keterangan Empirik

Berdasarkan landasan teori, dapat disusun hipotesa sebagai berikut:

1. Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi sesuai dengan standar pelayanan farmasi rumah sakit Umum Asy-Syifa Sambi Boyolali tahun 2017.
2. Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat racikan sesuai dengan standar pelayanan farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Sambi Boyolali tahun 2017?

3. Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan memberikan rasa puas kepada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Sambi Boyolali tahun 2017.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif yaitu jenis penelitian yang bertujuan untuk membuat gambaran situasi atau kejadian, sehingga metode ini berkehendak mengadakan akumulasi data dasar belaka (Nazir 2003). Metode penelitian deskriptif menggunakan pendekatan “ cross sectional” yaitu jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada satu saat (Prasetyo & Dano,2010).

B. Populasi dan Sampel.

1. Populasi

Populasi yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan dan pendampingnya yang mendapatkan pelayanan kefarmasian obat jadi dan obat racikan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali tahun 2017. Jumlah populasi yang masuk selama satu tahun adalah 30.742 pasien.

2. Sampel

Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagian pasien rawat jalan dan pendamping nya yang mendapat pelayanan kefarmasian mengenai obat jadi dan obat racikan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali. Jumlah sampel yang diperoleh dari perhitungan jumlah sampel adalah 345 sampel

yang dapat bersedia mengisi alat penelitian yang berupa kuisioner tanpa paksaan dari pihak penelitian.

C. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali pada tanggal 10 mei sampai 10 juni 2017.

D. Variabel Penelitian

1. Identifikasi Variabel utama

Identifikasi variabel utama memuat klasifikasi dari semua variabel yang di teliti langsung. Variabel utama pada penelitian ini adalah pelayanan kefarmasian standar waktu tunggu pelayanan obat jadi dan racikan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit umum Asy-Syifa Boyolali Tahun 2017.

2. Klasifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian ini meliputi:

- a. Varibel utama yang telah di definisikan terdahulu yaitu pelayanan kefarmasian dengan standar waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali.
- b. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan pada penelitian “ Evaluasi Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu obat Terhadap Kepuasan Pasien pada pasien rawat jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Boyolali Tahun 2017”.

- c. Variabel tergantung adalah titik pusat persoalan yang merupakan kriteria penelitian ini atau variabel yang menjadi akibat dari variabel utama. Variabel tergantung pada penelitian ini adalah kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali Tahun 2017.

3. Definisi operasional variabel

Batasan – batasan variabel operasional yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian ini adalah:

- a. Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi di instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali tidak boleh lebih dari 30 menit.
- b. Pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai dari pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat racikan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali Tahun 2017 tidak boleh lebih dari 60 menit.
- c. Kepuasan pasien rawat jalan adalah pernyataan puas oleh pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali Tahun 2017 lebih dari atau sama dengan 80%.
- d. Resep obat jadi adalah resep yang berisi sediaan obat jadi
- e. Resep obat racikan adalah resep dengan pengubahan bentuk (diracik).

- f. Pasien yang di jadikan sampel adalah pasien rawat jalan atau pendamping pasien yang sedang menunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan (syarat nya bisa baca dan tulis) di instalasi farmasi RSUD Asy-Syifa Sambi Boyolali.

E. Teknik Pengambilan Data

Pengambilan data dari penelitian ini dilakukan dengan teknik pengambilan *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dan *non probability* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap anggota populasi untuk dipilih sebagai sampel.

Pemilihan responden berdasarkan bertemu dengan peneliti pada saat penelitian ini dilaksanakan serta kesediaan dari responden untuk mengisi pernyataan kuesioner di instalasi farmasi Rumah Sakit. Kriteria inklusi responden yang dijadikan sampel dalam penelitian ini adalah pasien maupun keluarga yang mewakili pasien yang sedang menunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan (syarat nya bisa baca dan tulis) di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Tahun 2017.

F. Bahan dan Alat

1. Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah berkas – berkas pertanyaan kuesioner kepada pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Sambi Boyolali tahun 2017.

2. Alat

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah stopwatch dan bolpoin.

G. Jalannya Penelitian

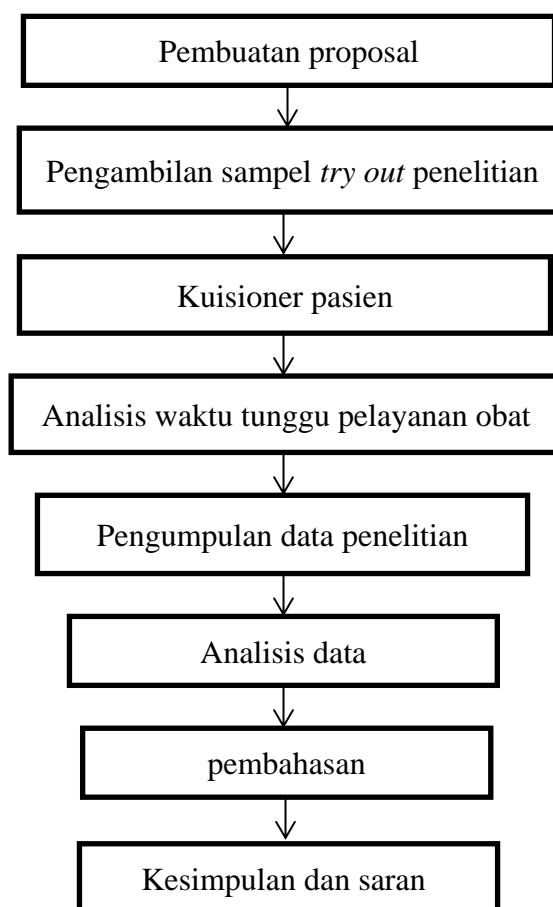
1. Perijinan penelitian

Perijinan penelitian dimulai dengan mengajukan surat ijin penelitian dari Fakultas Farmasi USB yang ditunjukkan kepada Direktur Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali.

2. Pengambilan data

Pengambilan data dalam karya tulis ilmiah ini dilakukan dengan bertemu dengan peneliti pada saat penelitian ini dilaksanakan serta kesediaan dari responden untuk mengisi pernyataan kuesioner di instalasi farmasi Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali.

Tahapan penelitian lebih lanjut secara rinci adalah sebagai berikut:



H. Analisis hasil

Analisis hasil dilakukan dengan melihat stopwatch yang dipegang oleh peneliti di instalasi farmasi rumah sakit. Pencatatan jam ditulis diresep obat bagian bawah dan di rekap setiap hari di buku khusus pencatatan waktu tunggu obat. Kuesioner kepuasan pasien diberikan kepada pasien atau keluarga pasien rawat jalan yang sedang menunggu obat di instalasi farmasi rumah sakit.

1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan.

Waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan pasien menerima obat jadi. Sedangkan waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan pasien menerima obat racikan.

Rumus waktu tunggu pelayanan obat jadi:

$$\frac{\text{jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi} \\ \text{pasien yang disurvei dalam 1 bulan (N)}}{\text{jumlah pasien yang disurvei dalam 1 bulan tersebut (D)}}$$

Standar = ≤ 30 *menit* (Standar pelayanan minimal rumah sakit yang dikeluarkan oleh kepmenkes no 129 tahun 2008).

Rumus waktu tunggu pelayanan obat racikan:

$$\frac{\text{jumlah kumulatif waktu tunggu pel.obat racikan} \\ \text{pasien yang disurvei dlm 1 bulan (N)}}{\text{jumlah pasien yang disurvei dlm 1 bulan tersebut (D)}}$$

Standar = ≤ 60 *menit* (Standar pelayanan minimal rumah sakit yang dikeluarkan oleh kepmenkes no 129 tahun 2008).

2. Kepuasan konsumen.

Kepuasan konsumen adalah pernyataan puas oleh pelanggan terhadap suatu pelayanan yang disediakan. Kuisisioner kepuasan pasien di berikan kepada pasien atau keluarga pasien yang sedang menunggu obat di apotek rawat jalan. Kuesioner yang di berikan kepada pasien telah di uji validitas dan reabilitas yang di ambil dari Kuni Zuka ‘Abidah “Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli Tahun 2016”. Data dihitung tiap bulan dengan rumus:

$$\frac{\text{jml kumulatif hasil penelitian kepuasan dari pasien yang disurvey (N)}}{\text{jumlah total pertanyaan (D)}} \times 100\%$$

Standar = $\geq 80\%$ (Standar pelayanan minimal rumah sakit yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008).

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskriptif Karakteristik Responden

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien atau keluarga yang mewakili pasien dari instalasi farmasi rumah sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali. Jumlah responden yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 345 responden yang mendapatkan pelayanan di instalasi farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali, sehingga mereka dapat menilai pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan yang mereka inginkan.

Jumlah responden di ambil dari perhitungan resep yang masuk selama satu tahun di Instalasi Farmasi Rawat jalan Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali dirata-rata memperoleh jumlah resep sebanyak 30742 resep, kemudian sesuai dengan perhitungan sampel dengan menggunakan rumus penentuan jumlah sampel tersebut diperoleh jumlah sampel responden sebanyak 345 responden.

Data karakteristik dari responden dalam penelitian ini meliputi status pasien, jenis kelamin, status pendidikan dan pekerjaan konsumen di instalasi farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali.

1. Klasifikasi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Salah satu karakteristik populasi dapat diketahui melalui jenis kelamin responden. Distribusi jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Jumlah dan Presentase Responden Menurut Jenis Kelamin

| Jenis kelamin | Jumlah (orang) | Persentase (%) |
|----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Laki-laki | 170 | 49,27 |
| Perempuan | 175 | 50,72 |
| Total | 345 | 100 |

Dari data diatas dapat diketahui bahwa jumlah responden yang digunakan sebanyak 345 responden. Persentase antara laki-laki dan perempuan menunjukkan perbedaan yaitu laki-laki berjumlah 170 orang dengan persentase 49,27% dan perempuan berjumlah 175 orang dengan persentase 50,72%. Hal ini menunjukan bahwa pasien rawat jalan di RSUD Asy-Syifa Sambi Boyolali didominasi oleh pasien berjenis kelamin perempuan. Responden perempuan mempunyai tingkat kepedulian dan kesadaran yang tinggi terhadap kesehatan. Menurut Rosjidi dan Isro'in (2014) perempuan lebih rentan terserang penyakit dan umumnya mengalami keluhan sakit akut dan sakit kronis yang lebih tinggi di bandingkan dengan laki-laki, sehingga jumlah pasien perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki.

2. Klasifikasi Responden Berdasarkan Status Responden

Jumlah dan persentase status responden berdasarkan sumber data primer dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Jumlah dan Presentase Responden Menurut Status Responden

| Status Responden | Jumlah (orang) | Persentase |
|-------------------------|-----------------------|-------------------|
| Pasien | 177 | 51,30 |
| Pendamping | 168 | 48,69 |
| total | 345 | 100,00 |

Berdasarkan tabel 2, menunjukkan bahwa responden pasien yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 345 responden. Jumlah responden

pasien yaitu 177 orang yang dengan presentase 51,30%, sedangkan jumlah responden yang mewakili pasien yaitu 168 orang dengan presentase 48,69%. Presentase antara pasien dengan yang mewakili pasien dapat di ketahui bahwa responden paling banyak yang mengisi kuesioner adalah pasien sendiri salah satu faktornya masih dalam kondisi tidak sehat atau penelitian seseorang terhadap persepsi dalam mendapatkan pelayanan sehingga diwakilkan kepada pendamping pasien yang mengantarkan berobat di instalasi farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali. Berdasarkan status responden kita dapat menentukan penilaian konsumen karena pengetahuan, padangan, dan pengalaman yang akan mempengaruhi penilaian seseorang dalam mendapatkan pelayanan yang memuaskan.

3. Klasifikasi Responden Berdasarkan Pendidikan

Jumlah dan persentase status responden berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Jumlah dan Presentase Responden Menurut Pendidikan Responden

| Pendidikan | Jumlah (orang) | Persentase |
|------------------------|-----------------------|-------------------|
| SD | 24 | 6,95 |
| SLTP | 30 | 8,69 |
| SLTA | 113 | 32,75 |
| Akademi/Diploma | 76 | 22,02 |
| PT | 102 | 29,56 |
| Total | 345 | 100,00 |

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan bahwa responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah 345 responden. Pendidikan konsumen di Instalasi Farmasi dengan tingkat SMA dengan persentase 32,75% dan persentase paling sedikit adalah tingkat SD dengan persentase 6,95%. Banyaknya responden tingkat dengan pendidikan SMA dimungkinkan karena sudah mengertinya masyarakat dengan peranan dan fungsi Instalasi Farmasi di sekitarnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula tingkat kepedulian seseorang terhadap kesehatannya, dengan demikian pasien tersebut akan memilih apotek di rumah sakit sebagai tempat yang tepat sebagai tempat penyedia layanan kesehatan.

Pendidikan juga berpengaruh terhadap pengetahuan seseorang tentang isi dan maksud kuesioner yang diujikan kepada responden oleh peneliti. Dilihat berdasarkan praktek lapangan yang dilakukan peneliti, responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi lebih cepat mengerti dengan penjelasan dari peneliti tentang kuesioner dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pendidikan terakhir yang lebih rendah.

4. Klasifikasi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Jumlah dan persentase status responden berdasarkan pekerjaan dapat di lihat pada tabel 4.

Tabel 4. Jumlah dan Presentase Responden Menurut Pekerjaan Responden

| Pekerjaan | Jumlah (orang) | Persentase |
|---------------------------|-----------------------|-------------------|
| PNS | 58 | 16,81 |
| Pegawai Swasta | 127 | 36,81 |
| Petani | 18 | 5,21 |
| Pelajar /Mahasiswa | 53 | 15,36 |
| Pedagang | 48 | 13,91 |
| Lain-Lain | 41 | 11,88 |
| Total | 345 | 100,00 |

Pekerjaan dapat memberikan informasi yang membantu kita dalam memilih suatu pelayanan kesehatan yang memadai dan suatu pelayanan yang memang kita butuhkan.

Berdasarkan tabel 4, menunjukkan bahwa responden yang digunakan dalam penelitian ini adalah 345 responden. Pekerjaan konsumen di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Boyolali paling banyak adalah pegawai swasta dengan jumlah responden 127 atau 36,81% dikarenakan orang yang bekerja ditempat usahanya sendiri lebih fleksibel dan tidak mengikat apabila sewaktu-waktu meninggalkan tempat kerja dan pekerjaan yang paling sedikit adalah petani 18 orang dengan persentase 5,21%.

B. Hasil Analisis Data

Data dalam penelitian dievaluasi menggunakan standar peningkatan mutu pelayanan farmasi rumah sakit. Hasil analisis dapat dideskripsikan sebagai berikut:

1. Waktu Tunggu Pelayanan Obat

Pencatatan waktu tunggu pelayanan obat menggunakan jam yang ada di komputer apotek instalasi farmasi rumah sakit. Pencatatan jam ditulis di resep obat bagian bawah dan direkap setiap hari di buku khusus pencatatan waktu tunggu obat. Data sampel 345 yang diambil jumlah resep obat jadi sebanyak 248 dan sisanya sebanyak 97 merupakan obat racikan.

Tabel 5. Jumlah Waktu Tunggu Pelayanan Obat

| | | | |
|---------------------|----------------------|------|--------------------------|
| Obat jadi | Total waktu (menit) | 5756 | Rata-rata waktu (menit): |
| | Jumlah yang disurvei | 248 | 23,21 |
| Obat Racikan | Total waktu (menit) | 5641 | Rata-rata waktu (menit) |
| | Jumlah yang disurvei | 97 | 58,15 |

1.1. Obat jadi. Mengukur tenggang waktu mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat jadi. Evaluasi pelayanan kefarmasian dengan dimensi waktu tunggu pelayanan obat jadi dihitung dengan jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi pasien yang disurvei dalam waktu satu bulan (N) dibagi dengan jumlah pasien yang disurvei dalam waktu satu bulan tersebut (D), hasilnya berupa rata-rata waktu tunggu yang diperlukan tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat jadi.

Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat jadi dalam waktu satu bulan (N) sebesar 5756 menit dibagi jumlah pasien yang disurvei dalam satu bulan (D) sebanyak 248 pasien. Catatan tersebut maka diperoleh rata-rata waktu tunggu yang diperlukan oleh tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat jadi sebesar 23,21 menit. Jumlah tersebut sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008, waktu tunggu pelayanan obat jadi adalah ≤ 30 menit. Hal ini memberi makna bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian sudah baik, karena didukung dengan jumlah tenaga farmasi serta ditunjang dengan sarana prasarana yang cukup memadai sehingga pelayanan yang diberikan tidak menghabiskan waktu yang lama. Hasil perhitungan waktu tunggu pelayanan obat jadi dapat dilihat di lampiran 6.

1.2. Obat racikan. Waktu tunggu obat racikan dihitung mulai pasien menyerahkan resep sampai dengan menerima obat rasika. Resep obat racikan memerlukan waktu yang lebih lama dalam pengerjaannya di mana petugas yang menerima resep perlu menghitung secara manual obat yang diperlukan dan jumlah obat yang akan diracik itemnya lebih banyak. Evaluasi standar pelayanan minimal kefarmasian dengan indikator waktu tunggu obat racikan dihitung dengan cara jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan pasien yang disurvei dalam waktu satu bulan (N) dibagi dengan jumlah pasien yang disurvei dalam waktu satu bulan tersebut (D), hasilnya berupa rata-rata waktu tunggu yang diperlukan tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat racikan.

Jumlah kumulatif waktu tunggu pelayanan obat racikan dalam waktu satu bulan (N) sebesar 5641 menit dibagi jumlah pasien yang disurvei dalam satu bulan (D) sebanyak 97 pasien. Dengan catatan tersebut maka diperoleh rata-rata waktu tunggu yang diperlukan oleh tenaga teknis kefarmasian untuk menyiapkan obat racikan sebesar 58,15 menit. Jumlah tersebut masih dalam batas standar yang dikeluarkan oleh standar pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali, dimana waktu tunggu pelayanan obat racikan adalah ≤ 60 menit. Hal ini memberi makna bahwa pelayanan yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian sudah baik. Baiknya pelayanan tersebut karena adanya dukungan dari jumlah tenaga farmasi yang cukup serta ditunjang dengan sarana prasarana yang memadai sehingga pelayanan dapat diberikan secara optimum. Hasil perhitungan waktu tunggu pelayanan obat racikan dapat dilihat di lampiran 7.

2. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dalam hal ini adalah kepuasan tentang pelayanan farmasi. Kepuasan yang dimaksud merupakan pernyataan puas oleh responden terhadap pelayanan farmasi di tempat penelitian yaitu di RSUD Asy-Syifa Kecamatan Sambu Kabupaten Boyolali. Kepuasan pelanggan terkait dengan pelayanan yang berupa waktu tunggu yang diberikan oleh tenaga teknis kefarmasian. Menurut Kuncahyo (2004) bahwa kualitas pelayanan yang diberikan apoteker di apotek akan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Kuesioner diberikan kepada pasien atau keluarga pasien yang sedang menunggu obat jadi dan obat racikan di instalasi farmasi. Data dihitung tiap bulan dengan cara jumlah kumulatif hasil jawaban kuesioner. Analisis kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kefarmasian dilakukan dengan 5 butir kuesioner. Masing-masing butir dapat dianalisis sebagai berikut:

2.1. Kepuasan berdasarkan waktu tunggu

Tabel 6. Kepuasan Waktu Tunggu Pelayanan Farmasi

| No Pertanyaan | Obat Jadi | | Obat Racikan | | Keseluruhan | | Jumlah Total |
|------------------|-----------|---------------|-----------------|---------------|-------------|---------------|-----------------|
| | Puas | Tidak Puas | Puas | Tidak Puas | Puas | Tidak Puas | |
| 1.1 | 245 | 3 | 87 | 10 | 332 | 13 | 345 |
| | 71% | 1% | 25% | 3% | 96% | 4% | 100% |
| 1.2 | 246 | 2 | 78 | 19 | 324 | 21 | 345 |
| | 71% | 1% | 23% | 6% | 94% | 6% | 100% |

1. Butir 2.1 tentang waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit

Analisis terhadap kepuasan pasien atau yang mewakili dalam memperoleh obat di bagian kefarmasian diperoleh data kepuasan dan ketidakpuasan pasien atau wakil pasien dalam memperoleh pelayanan

kefarmasian. Berdasarkan data yang diperoleh diketahui bahwa dari 248 responden, 245 orang atau sebesar 71% dari seluruh responden menyatakan puas dengan waktu tunggu pelayanan, sedangkan 3 orang atau sebesar 1% menyatakan tidak puas. Pada kelompok obat racikan, 87 orang atau sebesar 25% dari seluruh responden menyatakan puas dengan waktu tunggu, sedangkan 10 orang atau sebesar 3% menyatakan tidak puas. Secara keseluruhan responden yang menyatakan puas dengan waktu tunggu sebanyak 332 orang atau sebesar 96%, sedangkan 13 orang atau sebesar 4% menyatakan tidak puas.

2. Butir 2.2 tentang waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit

Analisis terhadap kepuasan pasien yang menunggu obat racikan dalam waktu kurang dari 60 menit diketahui bahwa dari 248 responden, 246 orang atau sebesar 71% dari seluruh responden menyatakan puas dengan waktu tunggu pelayanan, sedangkan 2 orang atau sebesar 1% menyatakan tidak puas. Pada kelompok obat racikan, 78 orang atau sebesar 23% dari seluruh responden menyatakan puas dengan waktu tunggu, sedangkan 19 orang atau sebesar 6% menyatakan tidak puas. Secara keseluruhan responden yang menyatakan puas dengan waktu tunggu < 60 menit sebanyak 324 orang atau sebesar 94%, sedangkan 21 orang atau sebesar 6% menyatakan tidak puas. Hasil perhitungan waktu tunggu obat dapat dilihat di lampiran 9.

2.2. Kepuasan Pelayanan Fisik dan Nonfisik. Hasil analisis terhadap jawaban responden untuk pelayanan secara fisik dan non fisik, disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 7. Kepuasan Pelayanan Farmasi

| No pernyataan | Pernyataan | P | % | TP | % |
|----------------------|--|----------|----------|-----------|----------|
| 2.1. | Ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih | 341 | 98,84 | 4 | 1,16 |
| 2.2. | Petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar | 343 | 99,42 | 2 | 0,58 |
| 2.3. | Petugas farmasi cepat dan tanggap dalam melayani pasien | 337 | 97,68 | 8 | 2,32 |
| 2.4. | Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya | 332 | 96,23 | 13 | 3,77 |
| 2.5. | Petugas farmasi selalu memberikan salam kepada pasien yang datang | 343 | 99,42 | 2 | 0,58 |

1. Butir 2.1 tentang Ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih

Analisis terhadap data kepuasan pasien terhadap ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih dari 345 responden diketahui sebanyak 341 responden atau sebesar 98,84% menyatakan puas, sedangkan sisanya sebanyak 4 responden atau sebesar 1,16% menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh instalasi Farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali sudah baik. Ruang tunggu terdapat kursi yang nyaman dan berjumlah cukup banyak. selain itu, juga dilengkapi dengan fasilitas televisi, dan majalah yang disusun rapi dan bersih. Ketersediaan fasilitas yang berkualitas dan terpelihara dengan baik maka konsumen/pasien lebih cenderung memilih pelayanan yang baik tersebut dibandingkan dengan pelayanan yang memiliki sarana atau fasilitas yang lengkap tetapi tidak terpelihara.

2. Butir 2.2 tentang Petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar

Hasil analisis terhadap data yang diperoleh dari 345 responden pada butir 2.2 tentang petugas farmasi yang memberitahu cara pemakaian obat yang benar, sebanyak 343 responden atau sebesar 99,42% responden menyatakan puas. Sedangkan sisanya sebanyak 2 responden atau sebesar 0,58% menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kefarmasian di Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali sudah baik. Berdasarkan pengamatan peneliti, kemampuan komunikasi petugas farmasi dengan konsumen sudah cukup baik, terbukti dengan persentase yang tinggi dalam hal memberi tahu cara pemakaian obat yang benar. Menurut Ihsan dkk (2014) komunikasi yang baik merupakan faktor penentu kualitas dari suatu pelayanan, sehingga menjadi penentu utama dari kepuasan pelanggan, yaitu pasien. Kegagalan komunikasi dalam pelayanan kefarmasian misalnya edukasi informasi obat, dapat menyebabkan efektivitas terapi tidak maksimal.

3. Butir 2.3 tentang Petugas farmasi cepat dan tanggap dalam melayani pasien

Hasil analisis terhadap butir 2.3 tentang cepat dan tanggap petugas dalam melayani pasien diperoleh skor puas sebanyak 337 responden atau sebesar 97,68% dari 345 responden. Sisanya sebanyak 8 responden atau sebesar 2,32% menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas kefarmasian di Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali sudah baik. Menurut Ihsan dkk (2014) dinyatakan bahwa

ketanggapan ditunjukkan sebagai kemampuan apotek untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.

4. Butir 2.4 tentang Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya

Hasil analisis terhadap butir 2.4 ini diperoleh data dari 345 responden dengan jawaban puas sebanyak 332 responden atau sebesar 96,23%. Sedangkan sisanya sebanyak 13 responden atau sebesar 3,77% menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas farmasi memberi kesempatan kepada pasien atau wakil pasien untuk bertanya jika ada yang belum dimengerti. Dengan adanya hal tersebut maka dapat dinyatakan bahwa pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi sudah cukup baik.

5. Butir 2.5 tentang Petugas farmasi selalu memberikan salam kepada pasien yang datang

Hasil analisis pada butir 2.5 ini diperoleh data dari 345 responden dengan jawaban puas sebanyak 343 responden atau sebesar 99,42%. Sedangkan sisanya sebanyak 2 responden atau sebesar 0,58% menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pelayanan farmasi memberikan salam kepada pasien atau wakil pasien yang datang di instalasi farmasi. Dengan memberikan salam kepada pasien atau wakil pasien, maka dapat dinyatakan bahwa petugas farmasi sudah memberikan pelayanan yang cukup baik. Hasil perhitungan pelayanan kefarmasian dapat dilihat di lampiran 10.

Berdasarkan hasil analisis secara rinci tiap butir pertanyaan di atas, maka dapat dianalisis secara kumulatif tentang kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh petugas. Dari hasil analisis kumulatif diperoleh hasil sebagaimana dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 8. Jumlah Kumulatif Kepuasan Responden

| 0 | Tingkat Kepuasan | Persentase |
|----------|-------------------------|-------------------|
| 1 | Puas | 97,39 |
| 2 | Tidak Puas | 2,61 |

Berdasarkan tabel di atas atau dapat dilihat di lampiran 9 maka dapat dihitung persentase jumlah pasien yang merasa puas dan tidak puas dengan pelayanan kefarmasian. Keseluruhan responden yang mengatakan tidak puas dengan pelayanan farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Boyolali sebesar 62 responden dibagi dengan 7 pertanyaan, dikali 345 sampel, hasilnya adalah 2,61%. Keseluruhan responden yang mengatakan puas sebesar 2352 responden dibagi dengan 7 pertanyaan, dikali 345 sampel, hasilnya adalah 97,39%. Besarnya persentase tersebut dapat disimpulkan bahwa instalasi farmasi di Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali dapat memberikan kepuasan kepada pasien atau wakil pasien dalam pelayanan obat, sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh kepmenkes no 129 tahun 2008, bahwa kepuasan pasien sudah melebihi batas standar minimal yaitu sebesar 80%, sehingga kepuasan pasien sebesar 97,39% > 80% menunjukkan bahwa kepuasan pasien cukup tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Supardi dkk (2005) di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta yang menyimpulkan bahwa untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan apotek dapat dilakukan dengan cara peningkatan kecepatan pelayanan obat serta kenyamanan ruang tunggu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap pasien rawat jalan di instalasi farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali pada bulan April dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Lama waktu tunggu pelayanan obat jadi sebesar 23,21 menit < 30 menit sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008.
2. Lama waktu tunggu pelayanan obat racikan sebesar 58,15 < 60 menit sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008.
3. Persentase tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kefarmasian sebesar 97,39% lebih besar dari angka ketetapan minimal sebesar 80% sesuai dengan standar yang dikeluarkan oleh keppmenkes no 129 tahun 2008.

B. Saran

Berdasarkan analisis data dan kesimpulan, maka untuk pengembangan data dan peningkatan pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Sambi Kabupaten Boyolali memberikan saran sebagai berikut.

1. Bagi manajemen rumah sakit agar dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut terkait dengan salah satu indikator kecepatan pelayanan kefarmasian.

2. Bagi karyawan diinstalasi farmasi RS agar dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi.
3. Bagi peneliti dapat digunakan untuk memperkaya wawasan pengetahuan yang berkaitan dengan evaluasi standar pelayanan minimal rumah sakit bidang farmasi.
4. Bagi peneliti selanjutnya dapat dilakukakn penelitian yang sama dengan kriteria yang berbeda, baik di rumah sakit atau di pelayanan kefarmasian.

DAFTAR PUSTAKA

- A.A. Gde Muninjaya. *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: kedokteran EGC. 2011
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Undang-undang RI. No. 44. Tahun 2009 *Tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Deskes RI
- Departemen Kesehatan RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan RI. No. 58 Tahun 2014 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah sakit.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Standar Mutu Pelayanan Pasien*.
- Departemen Kesehatan RI. 2004. Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 1027/MenKes/IX/2004. Tentang Definisi Instalasi Farmasi Rumah Sakit. Jakarta : Depkes RI.
- Fina Ariani, dkk. 2014. Evaluasi Mutu Pelayanan Kefarmasian Kategori Waktu Tunggu Pelayanan Resep di Depo Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Pekanbaru.
- Handayani RS, Raharni, Gitawati R. 2009. *Persepsi Konsumen Apotek Terhadap pelayanan Apotek Di Tiga Kota Di Indonesia*. Makara Kesehatan, Vol 13, No. 1 juni 2009.
- Ihsan, dkk. 2014. Evaluasi Mutu Pelayanan Di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian. *Journal Pustaka Kesehatan 2* : 197
- Kotler, P. 2005. *Manajemen Pemasaran edisi kesebelas (Benjamin Molan Penerjemah)*. Jakarta. PT. Indeks.
- Kotler, P. 2002. *Manajemen Pemasaran di Indonesia: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan pengendalian*. Jakarta: Salemba Empat.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI NO: 1197/MENKES/SK/X/2004.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI. No. 983/MenKes/SK/X1/1992
- Kuncahyo I. 2004 *Dilema Apoteker Dalam Pelayanan Kefarmasian*, Surakarta. [http://www.suarapembaruan.com/News/2004/04/29/ Editor/edi04/htm](http://www.suarapembaruan.com/News/2004/04/29/Editor/edi04/htm).

- Kuni Z. 2016. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi Di Intalasi Farmasi Rumah Sakit X Wonogiri Pada Bulan Juni-Juli. [Skripsi]. Universitas Setia Budi Surakarta.
- Lahai, S. 2011. Analisis Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Konsumen di Apotik Surakarta Kota Surakarta [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Nazir, M. 2003. *Metode Penelitian*. Ghalia Indonesia. Jakarta.
- Prasetyo, TA dan Dano, FAD. 2010. Hubungan Jasa Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Masaran I Sragen. *Jurnal: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2014. NO.35. *Tentang Pelayanan Kefarmasian*.
- Pearse, 2005. Review of patient satisfaction and experience surveys conducted for public hospitals in Australian. *Journal: Research Paper Steering Commitee for the Review of Government Health Policy Analysis Pty Ltd*.
- Rachmawati S. 2008. Analisis Pengaruh Pelayanan Informasi Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Intalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa [Skripsi]. Surakarta; Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi Surakarta.
- Rimawati, YA. 2014. Analisis Pengaruh Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Apotek Puskesmas Tirtomoyo Wonogiri April 2014 [Skripsi]. Surakarta: Fakultas Farmasi, Universitas Setia Budi.
- Supardi dkk. 2005. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta. *Jurnal: Majalah Ilmu Kefarmasian*, vol. II, no. I 12-21.
- Siregar, CPJ. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Penerbit EGC Kedokteran EGC. Jakarta.
- Siregar, CJP dan Amalia, L. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.
- Sutopo. 2012. Studi Evaluasi Kepuasan Pelayanan Informasi RSUD dr. Raden Soedjati Soemodjardjo Kabupaten Grobogan Tahun 2012. *Jurnal Ilmu Komunikasi FSIP UNS*.
- Siregar, CJP. 2004. *Farmasi Rumah Sakit Teori dan Penerapan*. Penerbit Buku Kedokteran EGC. Jakarta.

- Sugiyono, 2009. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D)*. Penerbit Alfabeta. Bandung.
- Triadmojo. 2006. *Faktor Penentu Kepuasan Konsumen di Apotek*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta
- Yulianthy, 2012, *Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Resep Pasien Umum di Farmasi Unit Rawat Jalan Selatan Pelayanan Kesehatan Sint Karolus Tahun 2011*, Tesis, Universitas Indonesia, Depok.

Lampiran. 1 Surat permohonan melaksanakan penelitian.



Surakarta, 23 November 2016

Nomor : 969/C6-04/10.10.2016

Hal : Ijin Pengambilan Data

Kepada : Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Asy-Syifa Boyolali
Di Boyolali

Diberitahukan dengan hormat, bahwa dalam rangkaian kurikulum pada Program Studi D3 di Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi, mahasiswa tingkat akhir wajib mengadakan penelitian guna menunjang penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mengajukan permohonan kiranya mahasiswa kami diberikan ijin untuk melakukan pengambilan data Waktu Tunggu Pelayanan Obat Jadi Dan Obat Racikan dan Kepuasan Pasien Di Instalasi Farmasi sebagai penunjang penelitian tersebut diatas, dengan prosedur mengikuti kebijaksanaan yang ada bagi mahasiswa kami :

Nama : Esterlita Farida Habiba Onim
Nim : 17141091B

Demikian atas perhatian dan kerعاamannya kami sampaikan terima kasih.



Prof. Dr. K.A. Oetari, S.U, M.M., M.Sc., Apt

Jl. Let. Jend. Sutoyo – Solo 57127 Telp. 0271-852518, Fax. 0271-853275

Homepage : www.setiabudi.ac.id, e-mail : usbulo@yahoo.com.

Lampiran 2. Surat ijin penelitian dari rumah sakit



RUMAH SAKIT UMUM
ASY SYIFA' SAMBI

Jl. Raya Bangak - Simo Km. 7, Sambu, Boyolali 57376
 Telp. (0276) 3294459, Fax. (0276) 3294459

No : -
 Lamp : -
 Hal : Surat Pemberitahuan Ijin Penelitian

Boyolali, 12 Mei 2017

Kepada Yth.

1. Kepala Unit Farmasi
2. Pelaksana Unit Farmasi

RSU Asy Syifa' Sambu
 di tempat

Dengan hormat,

Dengan ini saya yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : dr. M. Dhiyaul Mushhaf
 NIK : 01.08.01
 Jabatan : Direktur RSU Asy Syifa' Sambu

Memberikan ijin kepada :

Nama : ESTERLITA FARIDA HABIBA ONIM
 NIM : 17141091B
 Status : Mahasiswi Universitas Setia Budi Surakarta

Untuk melakukan pengambilan data / Penelitian di Unit Farmasi RSU Asy Syifa' Sambu guna penyusunan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan Judul "Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Dengan Dimensi Waktu Tunggu Obat Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit". Penelitian dilakukan mulai tanggal 10 Mei s/d 10 Juni 2017. Untuk itu kami mohon bantuan dan kerjasamanya dari rekan – rekan di Unit Farmasi RSU Asy Syifa' Sambu

Demikian surat ini kami buat, harap dapat dijadikan periksa. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,
 a.n Direktur RSU Asy Syifa' Sambu
 Sub. Bag. Kesekretariatan & SDM
 Ka. Urusan Kependidikan & Diklat


 Hestuning Dewi S. Amd
 NIK. 02.08.02

Lampiran. 3 Surat Keterangan telah melaksanakan penelitian.



RUMAH SAKIT UMUM
ASY SYIFA' SAMBI

Jl. Raya Bangak - Simo Km. 7, Sambu, Boyolali 57376
Telp. (0276) 3294459, Fax. (0276) 3294459

Boyolali, 13 Juni 2017

No : 186 /E.001/RSAS/VI/2017

Lamp. : -

Perihal : Surat Pemberitahuan

Kepada

Yth. Dekan

Fakultas Farmasi

Universitas Setia Budi Surakarta

di Surakarta

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta dengan identitas dibawah ini ;

Nama : ESTERLITA FARIDA HABIBA ONIM
NIM : 17141091B

Telah melaksanakan Pengambilan Data dan Penelitian pada Unit Farmasi di RSU Asy Syifa' Sambu mulai tanggal 10 Mei s/d 10 Juni 2017, guna penyusunan tugas Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan Judul "Evaluasi Pelayanan Kefarmasian Dengan Dimensi Waktu Tunggu Obat Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit".

Demikian surat pemberitahuan ini kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Hormat kami,
RSU Asy Syifa' Sambu
Direktur

Dr. M. Dhiyaul Mushhaf
NIK. 01. 08. 01

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama :

Tempat tanggal lahir :

Pekerjaan :

Alamat :

Memberikan persetujuan untuk mengisi angket yang diberikan peneliti. Saya mengerti bahwa saya menjadi bagian dalam penelitian ini yang bertujuan untuk mengetahui Evaluasi pelayanan Kefarmasian Dengan Dimensi Waktu Tunggu Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Boyolali Tahun 2017.

Saya telah diberitahu peneliti bahwa jawaban angket ini bersifat sukarela dan hanya dipergunakan untuk keperluan penelitian. Oleh karena itu dengan sukarela saya ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Responden

Surakarta, April 2017

Petugas Instalasi Farmasi

()

()

Kepada Yth:

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari Responden

Di tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya tugas akhir untuk mendapatkan gelar Ahli Madya yang sedang kami lakukan di Fakultas Universitas Setia Budi, Surakarta, maka kami melakukan penelitian dengan judul : “ Evaluasi pelayanan Kefarmasian Dengan Dimensi Waktu Tunggu Obat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalandi Instalasi Farmasi Rumah Sakit Asy-Syifa Boyolali Tahun 2017”.

Adapun salah satu cara untuk mendapatkan data adalah dengan menyebarkan kuesioner kepada responden. Untuk itu, kami mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu dan Saudara/i sekalian untuk mengisi keusioner ini sebagai data yang akan dipergunakan dalam penelitian. Atas Kesediaan dan kerjasamanya, kami mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

Esterlita Farida Onim

17141091B

IDENTITAS RESPONDEN

Petunjuk pengisian: Berilah tanda contreng (√) pada jawaban pertanyaan yang sesuai dengan pilihan bapak/ ibu/ saudara:

Nama Responden :

Jenis Kelamin : la☐i per☐an

Status anda : ☐ pasien

☐ Mewakili pasien

Status pendidikan : ☐ SD ☐ Akademik / Diploma

☐ SMP ☐ Sajarna

☐ SMA

Status Pekerjaan : ☐ PNS

☐ Pegawai Swasta

☐ Petani

☐ Pelajar atau Mahasiswa

☐ Pedagang

☐ Lain-Lain

KUESIONER PASIEN

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda checklist (√) pada pernyataan yang sesuai dengan pilihan jawaban anda:

P = Puas

TP = Tidak Puas

1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi dan obat racikan

| No | Pertanyaan | Puas | Tidak Puas | Keteranagn |
|----|---|------|------------|------------|
| 1. | Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit | | | |
| 2. | Waktu tunggu pelayanan obat racikan \leq 60 menit | | | |

2. Kepuasan Pasien

| No | Pertanyaan | Puas | Tidak Puas | Keterangan |
|----|--|------|------------|------------|
| 1. | Ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih | | | |
| 2. | Petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar | | | |
| 3. | Petugas farmasi cepat dan tanggap dalam melayani pasien | | | |
| 4. | Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya | | | |
| 5. | Petugas farmasi selalu memberikan salam kepada pasien yang datang | | | |

Lampiran 5. Perhitungan jumlah sampel dan karakteristik responden.

1. Perhitungan jumlah sampel.

Rumus yang digunakan untuk menghitung sampel (s) dari populasi yang sudah diketahui jumlahnya dalam penelitian ini adalah dengan *Isaac* dan *Michael* sebagai berikut (Sugiyono, 2009):

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{d^2(N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q}$$

Diketahui:

$$N = 30742$$

$$S = \text{jumlah sampel}$$

$$\lambda^2 = dk = 1, \text{ taraf kesalahan } 5\% = 3,481$$

$$P = Q = 0,5(50\%) \text{ merupakan proporsi populasi}$$

$$d = 0,05$$

$$S = \frac{3,481 \times 30742 \times 0,5 \times 0,5}{0,05^2 (30742-1) + 3,481 \times 0,5 \times 0,5}$$

$$s = \frac{26753,22}{76,8525 + 0,87025} = 344,21 = 345$$

2. Perhitungan Karakteristik Responden

a. Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin

1. Racikan

- L = 51 responden
- P = 46 responden

2. Jadi

- L = 119 responden
- P = 129 responden

$$\% \text{ Total} \rightarrow L = \frac{51+119}{345} 100\% = 49,275\%$$

$$P = \frac{46+129}{345} 100\% = 50,72\%$$

b. Klasifikasi responden berdasarkan status responden.

1. Racikan

- Pasien = 57
- Mewakili = 40

2. Jadi

- Pasien = 120
- Mewakili = 128

$$\% \text{ Total} \rightarrow \text{pasien} = \frac{57+120}{345} 100\% = 51,30\%$$

$$\text{Mewakili} = \frac{40+128}{345} 100\% = 48,69\%$$

c. Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan terakhir responden

| | Racikan | Jadi | persentase |
|------------------|---------|------|--|
| SD | 6 | 18 | $\frac{6 + 18}{345} \times 100\% = 6,95\%$ |
| SMP | 9 | 21 | $\frac{9 + 21}{345} \times 100\% = 8,69\%$ |
| SMA | 26 | 87 | $\frac{26 + 87}{345} \times 100\% = 32,75\%$ |
| Akademik/Diploma | 22 | 54 | $\frac{22 + 54}{345} \times 100\% = 22,02\%$ |
| Sarjana | 34 | 68 | $\frac{34 + 68}{345} \times 100\% = 29,56\%$ |
| Total | 97 | 248 | 100% |

d. Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan.

| | Racikan | Jadi | persentase |
|----------------|---------|------|--|
| PNS | 16 | 42 | $\frac{16 + 42}{345} \times 100\% = 16,81\%$ |
| Pegawai Swasta | 38 | 89 | $\frac{38 + 89}{345} \times 100\% = 36,81\%$ |
| Petani | 10 | 8 | $\frac{10 + 8}{345} \times 100\% = 5,21\%$ |
| Pelajar | 13 | 40 | $\frac{13 + 40}{345} \times 100\% = 15,36\%$ |
| Pedagang | 12 | 36 | $\frac{12 + 36}{345} \times 100\% = 13,91\%$ |
| Lain-lain | 8 | 33 | $\frac{8 + 33}{345} \times 100\% = 11,88\%$ |
| Total | 97 | 248 | 100% |

Lampiran 6. Data dan Hasil perhitungan waktu tunggu obat jadi

Tabel pencatatan waktu tunggu obat jadi

| No | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|-----------|--------------------|------------------|--------------------|----------------------|
| 1 | An. Ih | 14:30 | 14:46 | 16 |
| 2 | An. Y | 14:30 | 14:46 | 16 |
| 3 | An. F | 14:30 | 14:50 | 20 |
| 4 | An. Ab | 14:30 | 14:54 | 24 |
| 5 | Ny. Ag | 14:30 | 14:53 | 23 |
| 6 | An. F | 14:30 | 14:56 | 27 |
| 7 | Ny. D | 14:33 | 14:48 | 15 |
| 8 | Tn. W | 14:33 | 14:57 | 24 |
| 9 | An. L | 14:49 | 15:12 | 23 |
| 10 | An. Sh | 14:49 | 15:09 | 20 |
| 11 | Ny. W | 14:49 | 15:15 | 26 |
| 12 | Ny. F | 14:57 | 15:15 | 18 |
| 13 | An. L | 14:59 | 15:22 | 25 |
| 14 | Ny. E | 15:03 | 15:20 | 17 |
| 15 | Ny.Er | 15:05 | 15:22 | 17 |
| 16 | Sdr. Ag | 15:05 | 15:25 | 20 |
| 17 | Sdr. D | 15:15 | 15:40 | 25 |
| 18 | Sadr. Do | 15:15 | 15:45 | 30 |
| 19 | An. Af | 15:15 | 15:38 | 23 |
| 20 | Ny.An | 15:15 | 15:33 | 18 |
| 21 | Sdr. Aj | 15:15 | 15:35 | 20 |
| 22 | Sdr. EW | 15:17 | 15:36 | 19 |
| 23 | An. Ai | 15:17 | 15:41 | 24 |
| 24 | Sdr. Er | 15:21 | 15:51 | 30 |
| 25 | Sdr. Am | 15:21 | 15:48 | 27 |
| 26 | Ibu.An | 15:21 | 15:45 | 24 |
| 27 | Ibu. Ja | 15:23 | 15:39 | 16 |
| 28 | Tn. TA | 15:24 | 15:44 | 20 |
| 29 | Tn. GS | 15:25 | 15:49 | 24 |
| 30 | Tn. Fa | 15:29 | 15:52 | 23 |
| 31 | Sdr. Ni | 15:32 | 15:54 | 22 |
| 32 | An. Ma | 15:34 | 15:56 | 22 |
| 33 | Tn. Ca | 15:36 | 16:01 | 25 |
| 34 | Sdr. La | 15:36 | 16:03 | 27 |
| 35 | Tn.Ir | 15:36 | 16:05 | 29 |
| 36 | Tn. An | 13:31 | 13:50 | 19 |
| 37 | Sdr. R | 13:31 | 13:55 | 24 |
| 38 | Ny. Sm | 13:31 | 13:56 | 25 |

| No | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|----|-------------|-----------|-------------|---------------|
| 39 | Ny. Ik | 13:34 | 13:59 | 25 |
| 40 | An. No | 13:34 | 14:05 | 31 |
| 41 | Sdr. Ri | 13:39 | 14:08 | 29 |
| 42 | Tn. Iq | 13:39 | 14:10 | 31 |
| 43 | Sdr. S | 13:39 | 14:12 | 33 |
| 44 | Tn. An | 13:39 | 14:12 | 33 |
| 45 | Sdr. Ad | 13:42 | 14:09 | 27 |
| 46 | Sdr. C | 13:50 | 14:09 | 19 |
| 47 | Tn. S | 13:50 | 14:10 | 20 |
| 48 | Sdr. R | 13:50 | 14:12 | 22 |
| 49 | An. D | 13:56 | 14:14 | 23 |
| 50 | Tn. Ar | 13:56 | 14:16 | 25 |
| 51 | Sdr. R | 13:56 | 14:16 | 25 |
| 52 | Tn. Y | 13:56 | 14:19 | 28 |
| 53 | Ny. Li | 14:01 | 14:17 | 16 |
| 54 | Ny. R | 14:02 | 14:19 | 17 |
| 55 | An. Cy | 14:02 | 14:20 | 18 |
| 56 | An. Bi | 14:07 | 14:22 | 18 |
| 57 | Sdr. Ya | 14:07 | 14:28 | 21 |
| 58 | Ny. Sar | 14:15 | 14:40 | 25 |
| 59 | Sdr. H | 14:15 | 14:41 | 26 |
| 60 | Tn. AN | 14:20 | 14:42 | 22 |
| 61 | An. Be | 14:20 | 14:45 | 25 |
| 62 | Sdr. SI | 14:22 | 14:47 | 25 |
| 63 | Tn. Ba | 14:39 | 14:59 | 20 |
| 64 | Ibu. En | 14:39 | 15:02 | 22 |
| 65 | Sdr. Ar | 14:41 | 15:14 | 33 |
| 66 | Ny. lisa | 14:43 | 15:17 | 34 |
| 67 | Antony | 14:50 | 15:12 | 22 |
| 68 | Sdr. Ka | 14:50 | 15:18 | 28 |
| 69 | Ny. Le | 14:50 | 15:21 | 31 |
| 70 | Ny. Har | 14:58 | 15:27 | 29 |
| 71 | Tn. AP | 15:14 | 15:28 | 14 |
| 72 | Sdr. P | 15:19 | 15:35 | 16 |
| 73 | Tn. H | 15:19 | 15:37 | 18 |
| 74 | Sdr. Ri | 15:24 | 15:47 | 23 |
| 75 | Sdr., An | 15:24 | 15:51 | 27 |
| 76 | Sdr. El | 15:28 | 15:54 | 26 |
| 77 | Tn. Ak | 15:28 | 15:56 | 28 |
| 78 | Ny. Ha | 15:34 | 16:00 | 26 |
| 79 | Tn. Vi | 15:34 | 16:02 | 28 |
| 80 | Ny. R | 14:09 | 14:25 | 16 |
| 81 | Ny. W | 14:09 | 14:28 | 19 |

| No | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|-----------|--------------------|------------------|--------------------|----------------------|
| 82 | Sdr. Sa | 14:11 | 14:27 | 16 |
| 83 | Sdr.N | 14:11 | 14:32 | 21 |
| 84 | Ny. E | 14:16 | 14:36 | 20 |
| 85 | Tn. Ja | 14:16 | 14:38 | 22 |
| 86 | Sdr. A | 14:16 | 14:39 | 23 |
| 87 | Ny. L | 14:16 | 14:41 | 25 |
| 88 | Tn. Ri | 14:20 | 14:34 | 14 |
| 89 | Ny.Y | 14:20 | 14:41 | 21 |
| 90 | Ny.T | 14:22 | 14:46 | 24 |
| 91 | Tn.V | 14:24 | 14:49 | 25 |
| 92 | Sdr.Ri | 14:32 | 14:51 | 19 |
| 93 | Ny. R | 14:32 | 14:56 | 24 |
| 94 | Ny. A | 14:32 | 15:04 | 32 |
| 95 | Sdr. B | 14:32 | 15:05 | 33 |
| 96 | Tn. E | 14:34 | 14:51 | 17 |
| 97 | Tn. Ar | 14:40 | 14:58 | 18 |
| 98 | Sdr. W | 14:40 | 15:02 | 22 |
| 99 | An. A | 14:51 | 15:06 | 15 |
| 100 | An. F | 14:55 | 15:10 | 15 |
| 101 | Ny. D | 15:09 | 15:25 | 17 |
| 102 | Tn. Yatno | 15:09 | 15:29 | 21 |
| 103 | Tn. M | 15:17 | 15:31 | 14 |
| 104 | Sdr.U | 15:20 | 15:36 | 16 |
| 105 | Ny.S | 15:23 | 15:48 | 25 |
| 106 | Tn. S | 14:48 | 15:08 | 20 |
| 107 | Sdr. K | 14:48 | 15:09 | 21 |
| 108 | Bu. S | 14:51 | 15:12 | 21 |
| 109 | Sdr. M | 14:51 | 15:17 | 26 |
| 110 | Ny.A | 14:51 | 15:19 | 28 |
| 111 | Tn. P | 14:59 | 15:26 | 26 |
| 112 | Sdr. Fa | 14:59 | 15:30 | 30 |
| 113 | Ny. R | 14:59 | 15:33 | 33 |
| 114 | Sdr. Ri | 15:07 | 15:25 | 18 |
| 115 | Tn. Su | 15:07 | 15:27 | 20 |
| 116 | Ibu. N | 15:07 | 15:29 | 22 |
| 117 | Sdr. Wa | 15:07 | 15:33 | 26 |
| 118 | Ny.R | 15:17 | 15:36 | 19 |
| 119 | Tn. Za | 15:17 | 15:37 | 21 |
| 120 | Sdr. N | 15:19 | 15:38 | 19 |
| 121 | Tn. Da | 15:26 | 15:40 | 14 |
| 122 | Ny.S | 15:26 | 15:42 | 16 |
| 123 | Sdr. L | 15:26 | 15:43 | 17 |
| 124 | Tn. F | 15:31 | 15:46 | 15 |

| No | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|-----|-------------|-----------|-------------|---------------|
| 125 | Tn. H | 15:34 | 15:56 | 22 |
| 126 | Ibu. D | 15:42 | 16:05 | 23 |
| 127 | Sdr. P | 15:42 | 16:08 | 26 |
| 128 | Sdr. Ek | 15:42 | 16:09 | 27 |
| 129 | Sdr. Ra | 13:23 | 13:50 | 27 |
| 130 | Tn. Jh | 13:23 | 13:52 | 29 |
| 131 | Sdr. M | 13:23 | 13:53 | 30 |
| 132 | Tn.Da | 13:28 | 13:47 | 19 |
| 133 | Ibu. A | 13:28 | 13:55 | 27 |
| 134 | Tn. D | 13:32 | 13:59 | 27 |
| 135 | Sdr. Ti | 13:35 | 14:00 | 25 |
| 136 | Tn. H | 13:44 | 14:14 | 30 |
| 137 | Tn. J | 13:44 | 14:17 | 33 |
| 138 | Tn. A | 13:44 | 14:18 | 34 |
| 139 | Ny. P | 13:47 | 14:05 | 18 |
| 140 | Ny. R | 13:58 | 14:19 | 21 |
| 141 | Ibu. Ay | 14:10 | 14:26 | 14 |
| 142 | Tn. D | 14:10 | 14:28 | 18 |
| 143 | Tn. S | 14:10 | 14:32 | 22 |
| 144 | Ibu. H | 14:10 | 14:34 | 24 |
| 145 | Ny. P | 14:12 | 14:38 | 26 |
| 146 | Tn. B | 14:12 | 14:40 | 28 |
| 147 | Ibu. Di | 14:19 | 14:43 | 24 |
| 148 | Tn. R | 14:19 | 14:51 | 32 |
| 149 | T. Ha | 14:19 | 14:53 | 35 |
| 150 | Ny. A | 14:27 | 14:52 | 25 |
| 151 | Tn. Su | 14:27 | 14:57 | 30 |
| 152 | Ibu. I | 14:30 | 15:59 | 19 |
| 153 | Tn. Wi | 14:32 | 15:02 | 20 |
| 154 | Ibu. De | 14:47 | 15:05 | 18 |
| 155 | Tn. Y | 14:47 | 15:06 | 19 |
| 156 | Ny. I | 14:47 | 15:09 | 22 |
| 157 | Ny. Mu | 14:47 | 15:11 | 24 |
| 158 | Sdr. Ary | 14:56 | 15:19 | 29 |
| 159 | Ny. M | 15:04 | 15:21 | 17 |
| 160 | Sdr. Y | 15:04 | 15:23 | 19 |
| 161 | Tn. H | 15:09 | 15:30 | 21 |
| 162 | Ibu. B | 15:16 | 15:32 | 16 |
| 163 | Tn. B | 15:25 | 15:44 | 19 |
| 164 | Ny. An | 15:25 | 15:50 | 25 |
| 165 | Ibu. Bi | 15:25 | 15:54 | 29 |
| 166 | Ny. C | 15:25 | 15:58 | 35 |
| 167 | Sdr. B | 15:32 | 15:56 | 24 |

| No | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|-----------|--------------------|----------------------|--------------------|--------------------------|
| 168 | Ny. G | 15:43 | 16:06 | 23 |
| 169 | Tn. B | 15:43 | 16:07 | 24 |
| 170 | Sdr. I | 15:50 | 16:08 | 18 |
| 171 | Tn. B | 15:55 | 16:10 | 15 |
| 172 | Ny. K | 15:58 | 16:20 | 22 |
| 173 | Sdr. R | 16:08 | 16:23 | 15 |
| 174 | Ny. P | 16:13 | 16:34 | 21 |
| 175 | Ny. M | 16:13 | 16:38 | 25 |
| 176 | Tn. Y | 16:21 | 16:52 | 31 |
| 177 | Sdr. R | 16:21 | 16:54 | 34 |
| 178 | Tn. G | 16:23 | 16:56 | 33 |
| 179 | Tn. B | 16:32 | 16:59 | 27 |
| 180 | Sdr. L | 16:32 | 17:01 | 29 |
| 181 | Ny. T | 16:45 | 17:04 | 19 |
| 182 | Tn. DR | 16:49 | 17:07 | 18 |
| 183 | Ny. Y | 16:52 | 17:11 | 19 |
| 184 | Tn. LA | 17:05 | 17:19 | 14 |
| 185 | Tn. AM | 17:05 | 17:21 | 16 |
| 186 | Sdr. T | 17:11 | 17:24 | 13 |
| 187 | Sdr. I | 17:11 | 17:25 | 14 |
| 188 | Tn. F | 17:16 | 17:38 | 22 |
| 189 | Tn. MA | 14:16 | 14:33 | 17 |
| 190 | Ny. W | 14:16 | 14:36 | 20 |
| 191 | Sdr. Su | 14:22 | 14:43 | 21 |
| 192 | Sdr. S | 14:22 | 14:44 | 22 |
| 193 | Sdr. V | 14:27 | 14:51 | 24 |
| 194 | Tn. R | 14:27 | 14:54 | 27 |
| 195 | Tn. R | 14:36 | 15:06 | 30 |
| 196 | Tn. M | 14:36 | 15:08 | 32 |
| 197 | Tn. F | 14:36 | 15:09 | 33 |
| 198 | Tn. Ks | 14:36 | 15:11 | 35 |
| 199 | Ny. M | 14:42 | 15:07 | 25 |
| 200 | Ny. V | 14:56 | 15:20 | 24 |
| 201 | Tn. A | 15:12 | 15:30 | 18 |
| 202 | Tn. M | 15:12 | 15:32 | 20 |
| 203 | Ny. J | 15:12 | 15:33 | 21 |
| 204 | Ny. Pl | 15:12 | 15:37 | 25 |
| 205 | Tn. Z | 15:16 | 15:42 | 26 |
| 206 | Tn. V | 15:16 | 15:45 | 29 |
| 207 | Tn. G | 15:23 | 15:47 | 24 |
| 208 | Tn. S | 15:25 | 15:50 | 25 |
| 209 | Ny. A | 15:29 | 15:52 | 23 |
| 210 | Tn. H | 15:33 | 15:56 | 25 |

| No | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|-----|-------------|-----------|-------------|---------------|
| 211 | Ny. R | 15:42 | 16:00 | 18 |
| 212 | Tn. A | 15:49 | 16:05 | 16 |
| 213 | Tn. F | 15:52 | 16:18 | 26 |
| 214 | Ny. Y | 15:52 | 16:19 | 27 |
| 215 | Tn. A | 16:06 | 16:25 | 19 |
| 216 | Tn. M | 16:06 | 16:26 | 20 |
| 217 | Tn. Bs | 16:09 | 16:32 | 23 |
| 218 | Ny. E | 16:17 | 16:45 | 28 |
| 219 | Tn. G | 16:17 | 16:49 | 32 |
| 220 | Tn. Y | 16:20 | 16:49 | 29 |
| 221 | Ny. K | 16:20 | 16:51 | 31 |
| 222 | Ny. Y | 16:23 | 16:53 | 30 |
| 223 | Tn. B | 16:27 | 16:55 | 28 |
| 224 | Tn. R | 16:28 | 16:57 | 28 |
| 225 | Ny. S | 16:36 | 17:03 | 27 |
| 226 | Tn. T | 14:52 | 15:04 | 12 |
| 227 | Ny. J | 14:52 | 15:09 | 17 |
| 228 | Tn. A | 14:54 | 15:16 | 22 |
| 229 | Tn. C | 15:03 | 15:22 | 19 |
| 230 | Ny. Sh | 15:03 | 15:25 | 22 |
| 231 | Tn. R | 15:13 | 15:30 | 17 |
| 232 | Ny. Z | 15:17 | 15:33 | 16 |
| 233 | Tn. J | 15:24 | 15:48 | 24 |
| 234 | Tn. Y | 15:24 | 15:54 | 30 |
| 235 | Tn. Th | 15:29 | 15:56 | 27 |
| 236 | Tn. V | 15:44 | 16:15 | 31 |
| 237 | Ny. L | 15:44 | 16:16 | 32 |
| 238 | Ny. A | 15:44 | 16:18 | 34 |
| 239 | Ny. M | 15:53 | 16:13 | 20 |
| 240 | Tn. F | 16:04 | 16:20 | 16 |
| 241 | Tn. Ps | 16:04 | 16:25 | 21 |
| 242 | Ny. Q | 16:04 | 16:28 | 24 |
| 243 | Tn. Mi | 16:11 | 16:29 | 17 |
| 244 | Tn. M | 16:13 | 16:40 | 27 |
| 245 | Sdr. F | 16:19 | 16:42 | 23 |
| 246 | Sdr. Z | 16:24 | 16:47 | 23 |
| 247 | Sdr. R | 16:28 | 16:51 | 23 |
| 248 | Tn. I | 16:28 | 16:53 | 25 |
| | | | | 5756 |

Perhitungan waktu tunggu obat jadi

$$T = \frac{\text{jml kumulatif wkt tunggu pelayanan obat jadi dlm 1 bln (N)}}{\text{jml pasien yang disurvey dalam 1 bulan tersebut (D)}}$$

$$T = \frac{5756}{248} = 23,21$$

Lampiran 7. Pencacatan waktu tunggu obat racikan

| No. | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|-----|-------------|-----------|-------------|---------------|
| 1 | Tn. R | 14:30 | 15:24 | 54 |
| 2 | Ny. B | 14:33 | 15:25 | 52 |
| 3 | Tn. A | 14:49 | 15:50 | 61 |
| 4 | Ny. A | 14:49 | 15:39 | 50 |
| 5 | Tn. DE | 14:49 | 15:47 | 58 |
| 6 | Tn. P | 15:03 | 16:00 | 57 |
| 7 | Ny. R | 15:05 | 16: 07 | 62 |
| 8 | Tn. I | 15:15 | 16:20 | 65 |
| 9 | Tn. I | 15:18 | 16:09 | 51 |
| 10 | Ny. C | 15:21 | 16:19 | 58 |
| 11 | Ny. T | 15:21 | 16:25 | 64 |
| 12 | Tn. J | 15:23 | 16:31 | 68 |
| 13 | Ny. A | 15:29 | 16:20 | 51 |
| 14 | Tn. J | 15:36 | 16:31 | 55 |
| 15 | Ny. A | 13:30 | 14:34 | 64 |
| 16 | Tn. V | 13:39 | 14: 36 | 57 |
| 17 | Tn. AS | 13:39 | 14:40 | 61 |
| 18 | Tn. I | 13:42 | 14:36 | 54 |
| 19 | Tn. A | 13:43 | 14:47 | 64 |
| 20 | Ny. G | 13:50 | 14:56 | 66 |
| 21 | Ny. G | 13:56 | 14:50 | 54 |
| 22 | Ny. G | 14:07 | 15:00 | 53 |
| 23 | Tn. S | 14:15 | 15:07 | 52 |
| 24 | Ny. S | 14:15 | 15:11 | 56 |
| 25 | Tn. AM | 14:24 | 15:27 | 63 |
| 26 | Tn. H | 14:32 | 15:33 | 61 |
| 27 | Tn. AH | 14:32 | 15:39 | 67 |
| 28 | Ny. NA | 14:32 | 15:41 | 69 |
| 29 | Ny. L | 14:37 | 15:35 | 58 |
| 30 | Tn. D | 14:45 | 15:39 | 54 |
| 31 | Tn. F | 15:00 | 15:46 | 46 |
| 32 | Ny. D | 15:17 | 16:10 | 50 |
| 33 | Tn. B | 14:09 | 15:08 | 59 |
| 34 | Ny. D | 14:11 | 15:13 | 62 |
| 35 | Tn. MA | 14:16 | 15:21 | 65 |
| 36 | Ny. P | 14:23 | 15:28 | 65 |
| 37 | Ny. S | 14:32 | 15:30 | 58 |
| 38 | Tn. C | 14:32 | 15:34 | 62 |
| 39 | Tn. RF | 14:41 | 15:37 | 56 |
| 40 | Tn. B | 15:09 | 15:59 | 50 |
| 41 | Ny. Z | 15:12 | 16:09 | 57 |
| 42 | Tn. R | 13:23 | 14:12 | 49 |
| 43 | Tn. J | 13:28 | 14:20 | 52 |

| No. | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|-----|-------------|-----------|-------------|---------------|
| 44 | Ny. V | 13:28 | 14:22 | 54 |
| 45 | Ny. T | 13:33 | 14:35 | 62 |
| 46 | Tn. I | 13:44 | 14:39 | 65 |
| 47 | Ny. A | 13:44 | 14:42 | 67 |
| 48 | Ny. S | 13:47 | 15:52 | 65 |
| 49 | Tn. A | 14:10 | 15:00 | 50 |
| 50 | Tn. IH | 14:10 | 15:08 | 58 |
| 51 | Tn. MS | 14:19 | 15:21 | 62 |
| 52 | Tn. DA | 14:19 | 15:22 | 63 |
| 53 | Tn. AM | 14:27 | 15:25 | 58 |
| 54 | Ny. R | 14:30 | 15:27 | 57 |
| 55 | Ny. K | 14:47 | 15:50 | 63 |
| 56 | Ny. L | 14:56 | 15:56 | 60 |
| 57 | Tn. R | 15:07 | 15:59 | 52 |
| 58 | Ny. N | 15:16 | 16:10 | 54 |
| 59 | Ny. B | 15:25 | 16:21 | 56 |
| 60 | Ny. F | 15:25 | 16:29 | 64 |
| 61 | Tn. R | 15:34 | 16:32 | 58 |
| 62 | Ny. N | 15:39 | 16:45 | 66 |
| 63 | Tn. A | 15:58 | 16:50 | 52 |
| 64 | Ny. T | 16:08 | 16:58 | 50 |
| 65 | Ny. U | 16:17 | 17:00 | 53 |
| 66 | Ny. N | 16:21 | 17:17 | 56 |
| 67 | Tn. T | 16:26 | 17:26 | 60 |
| 68 | Ny. A | 16:45 | 17:40 | 55 |
| 69 | Ny. S | 16:51 | 17:54 | 63 |
| 70 | Tn. A | 16:57 | 17:57 | 60 |
| 71 | Tn. B | 14:27 | 15:23 | 56 |
| 72 | Ny. N | 14:36 | 15:40 | 64 |
| 73 | Ny. J | 14:40 | 15:43 | 63 |
| 74 | Tn. I | 14:46 | 15:42 | 56 |
| 75 | Tn. I | 14:54 | 15:55 | 61 |
| 76 | Sdr. Ri | 15:12 | 16:02 | 50 |
| 77 | Tn. D | 15:12 | 16:06 | 54 |
| 78 | Sdr. D | 15:23 | 16:20 | 57 |
| 79 | Sdr. Ve | 15:42 | 16:48 | 66 |
| 80 | Tn. Ru | 15:49 | 16:52 | 63 |
| 81 | Sdr. C | 16:06 | 16:59 | 53 |
| 82 | Ny.Ar | 16:09 | 17:04 | 55 |
| 83 | Sdr. Na | 16:09 | 17:07 | 58 |
| 84 | Sdr. Aw | 16:17 | 17:19 | 62 |
| 85 | Ny. R | 16:20 | 17:25 | 65 |
| 86 | Tn. Si | 16:36 | 17:37 | 61 |
| 87 | Tn. Ar | 14:52 | 15:49 | 57 |
| 88 | Tn. MG | 14:54 | 15:58 | 64 |
| 89 | Ny. De | 15:03 | 16:06 | 63 |

| No. | Nama pasien | Jam mulai | Jam selesai | Total (menit) |
|-----|-------------|-----------|-------------|---------------|
| 90 | Tn. Af | 15:13 | 16:17 | 64 |
| 91 | Sdr. AB | 15:14 | 16:20 | 66 |
| 92 | Ny. EM | 15:24 | 16:31 | 67 |
| 93 | Sdr. M | 15:31 | 16:34 | 63 |
| 94 | Sdr. VA | 15:53 | 16:53 | 60 |
| 95 | Tn. J | 16:04 | 16:58 | 54 |
| 96 | Ibu. B | 16:11 | 17:08 | 57 |
| 97 | Sdr. Fi | 16:24 | 17:31 | 67 |
| | | | | 5641 |

Perhitungan waktu tunggu obat racikan

$$T = \frac{\text{jml kumulatif wkt tunggu pelayanan obat racikan dlm 1 bln (N)}}{\text{jml pasien yang disurvey dalam 1 bulan tersebut (D)}}$$

$$T = \frac{5641}{97} = 58,15$$

| No | Nama pasien | A1 | | A2 | | B1 | | B2 | | B3 | | B4 | | B5 | |
|-----|-------------|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| | | P | T | P | T | P | T | P | T | P | T | P | T | P | T |
| 196 | Tn. M | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 197 | Tn. F | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 198 | Tn. Ks | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 199 | Ny. M | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 200 | Ny. V | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 201 | Tn. A | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 202 | Tn. M | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 203 | Ny. J | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 204 | Ny. Pl | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 205 | Tn. Z | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 206 | Tn. V | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 207 | Tn. G | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 208 | Tn. S | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 209 | Ny. A | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 210 | Tn. H | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 211 | Ny. R | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 212 | Tn. A | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 213 | Tn. F | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 214 | Ny. Y | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 215 | Tn. A | | T | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 216 | Tn. M | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 217 | Tn. Bs | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 218 | Ny. E | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 219 | Tn. G | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 220 | Tn. Y | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 221 | Ny. K | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 222 | Ny. Y | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 223 | Tn. B | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 224 | Tn. R | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 225 | Ny. S | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 226 | Tn. T | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 227 | Ny. J | P | | P | | P | | P | | | T | | T | P | |
| 228 | Tn. A | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 229 | Tn. C | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 230 | Ny. Sh | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 231 | Tn. R | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 232 | Ny. Z | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 233 | Tn. J | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 234 | Tn. Y | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 235 | Tn. Th | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 236 | Tn. V | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 237 | Ny. L | | T | P | | P | | P | | P | | P | | P | |

| No | Nama pasien | A1 | | A2 | | B1 | | B2 | | B3 | | B4 | | B5 | |
|-----|-------------|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|---|
| | | P | T | P | T | P | T | P | T | P | T | P | T | P | T |
| 319 | Tn. B | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 320 | Ny. N | | T | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 321 | Ny. J | P | | | T | P | | P | | P | | P | | P | |
| 322 | Tn. I | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 323 | Tn. I | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 324 | Sdr. Ri | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 325 | Tn. D | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 326 | Sdr. D | P | | P | | P | | | T | P | | P | | P | |
| 327 | Sdr. Ve | P | | | T | P | | P | | P | | | T | P | |
| 328 | Tn. Ru | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 329 | Sdr. C | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 330 | Ny.Ar | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 331 | Sdr. Na | P | | | T | P | | P | | P | | P | | P | |
| 332 | Sdr. Aw | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 333 | Ny. R | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 334 | Tn. Si | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 335 | Tn. Ar | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 336 | Tn. MG | | T | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 337 | Ny. De | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 338 | Tn. Af | P | | P | | | T | P | | P | | P | | P | |
| 339 | Sdr. AB | P | | | T | P | | P | | P | | P | | P | |
| 340 | Ny. EM | | T | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 341 | Sdr. M | P | | | T | P | | P | | P | | P | | P | |
| 342 | Sdr. VA | P | | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 343 | Tn. J | | T | P | | P | | P | | P | | P | | P | |
| 344 | Ibu. B | P | | P | | | T | P | | P | | P | | P | |
| 345 | Sdr. Fi | P | | | T | P | | P | | P | | P | | P | |

Lampiran 9. Data perhitungan jawaban kuesioner kepuasan pasien.

Rumus perhitungan persentase kepuasan pasien

$$= \frac{\text{jml kumulatif hasil penelitian kepuasan dari pasien yang disurvei (N)}}{\text{jumlah total pertanyaan (D)}} 100\%$$

| Pertanyaan | ΣP | Persentase (%) | ΣTP | Persentase (%) |
|---|------------|--|-------------|--------------------------------------|
| 1. Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit | 332 | $\frac{332}{345} \times 100\% = 96,23$ | 13 | $\frac{13}{345} \times 100\% = 3,76$ |
| 2. Waktu tunggu Pelayanan obat racikan \leq 60 menit | 324 | $\frac{324}{345} \times 100\% = 93,91$ | 21 | $\frac{21}{345} \times 100\% = 6,08$ |
| 3. Ruang tunggu dalam keadaan nyaman dan bersih | 341 | $\frac{341}{345} \times 100\% = 98,84$ | 4 | $\frac{4}{345} \times 100\% = 1,15$ |
| 4. Petugas farmasi memberitahu cara pemakaian obat yang benar | 343 | $\frac{343}{345} \times 100\% = 99,42$ | 2 | $\frac{2}{345} \times 100\% = 0,57$ |
| 5. Petugas farmasi cepat tanggap dalam melayani pasien | 337 | $\frac{337}{345} \times 100\% = 97,68$ | 8 | $\frac{8}{345} \times 100\% = 2,31$ |
| 6. Petugas farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya | 332 | $\frac{332}{345} \times 100\% = 96,23$ | 13 | $\frac{13}{345} \times 100\% = 3,76$ |
| 7. Petugas farmasi selalu memberikan salam kepada pasien yang datang | 343 | $\frac{343}{345} \times 100\% = 99,42$ | 2 | $\frac{2}{345} \times 100\% = 0,57$ |

| | | | | |
|-------|------|--|----|--|
| Total | 2352 | | 63 | |
|-------|------|--|----|--|

| No | Tingkat kepuasan | Persentase (%) |
|----|------------------|--|
| 1 | Puas | $\frac{2352}{7 \times 345} \times 100\% = 97,39$ |
| 2 | Tidak puas | $\frac{63}{7 \times 345} \times 100\% = 2,61$ |

Lampiran 10. Pasien mengisi kuesioner.



Lampiran 11. Instalasi Farmasi Rumah Sakit.



Lampiran 12. Lokasi rumah sakit asy-syifa sami Boyolali.

