

**PROFIL TINGKAT KEPUASAN PELANGGAN  
TERHADAP PELAYANAN SWAMEDIKASI DI  
APOTEK PADANG GUCI 2 KOTA BENGKULU**

**Karya Tulis Ilmiah**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat  
Untuk Mencapai Gelar Ahli Madya Farmasi ( A.Md.Farm )



Oleh:

**NADYA ANGGRAINI**  
20131052

**YAYASAN AL FATAH  
PROGRAM STUDI DIII FARMASI  
SEKOLAH TINGGI KESEHATAN AL FATAH  
BENGKULU  
2022**

## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah :

Nama : Nadya Anggraini

Nim : 20131052

Program Studi : Diploma (DIII) Farmas

Judul : Profil Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan  
Swamedikasi Di Apotek Padang Guci 2 Kota Bengkulu

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya tulis ilmiah ini merupakan hasil karya sendiri dan sepengetahuan penulis tidak berisikan materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain atau dipergunakan untuk menyelesaikan studi di perguruan tinggi lain kecuali untuk bagian-bagian tertentu yang dipakai sebagai acuan.

Apabila terbukti pernyataan ini tidak benar, sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

Bengkulu, Juni 2023

Yang Membuat Pernyataan



Nadya Anggraini

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL**  
**TINGKAT KEPUASAN PELANGGAN TERHADAP PELAYANAN**  
**SWAMEDIKASI DI APOTEK PADANG GUCI 2 KOTA BENGKULU**

Oleh:

**Nadya Angraini**

**20131052**

**Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji**  
**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempun Ujian Diploma (DIII) Farmasi**  
**Di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.**

**Pada Tanggal :**

**Dewan Penguji:**

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Tika Hardini, M. Farm., Apt**

**Aina Fatkhil Haque, M. Farm., Apt**

**NIDN : 0217118801**

**NIDN : -**

**Penguji**

**Sari Yanti, M. Farm., Apt**

**NIDN : 0219058401**

## **MOTTO**

“Hidup bukan saling mendahului, bermimpilah sendiri-sendiri”-Hindia

## **PERSEMBAHAN**

Alhamdulillah.puji Syukur kepada Allah SWT. Yang telah memberikan nikmat yang sangat luar biasa, memberikan saya kekuatan, membekali saya dengan ilmu pengetahuan serta memperkenalkan saya dengan cinta. Atas karunia serta kemudahan yang engkau berikan. Akhirnya Karya Tulis Ilmiah yang sederhana ini dapat terselesaikan tepat waktu. Segala perjuangan saya berikan kepada orang yang sangat saya sayangi dan cinta i

1. Diri saya sendiri, Nadya Anggraini atas segala kerja keras dan semangatnya sehingga tidak pernah menyerah dalam mengerjakan tugas akhir KTI ini.
2. Orang tuaku yang tercinta dan tersayang, untuk ibu Dian Aprinita atas segala pengorbanan dan tulus kasih. Semoga ibu sehat selalu dan Bahagia selalu.
3. Dosen-dosenku dan semua pihak yang telah membantu dan mendukung baik secara moril maupun materil sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“Profil Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Swamedikasi di Apotek Padang Guci Bengkulu”**. Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Ahli Madya Farmasi di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu. Dengan tidak mengurangi rasa hormat, penulis ucapkan terima kasih atas bantuan dan dukungannya kepada :

1. Ibu Tika Hardini.,M.Farm ,Apt selaku pembimbing 1 yang telah tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
2. Ibu Aina Fatkhil Haque, M.Farm.,Apt selaku pembimbing 2 yang telah tulus memberikan bimbingan dan arahan kepada saya dalam penyusunan Proposal Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini.
3. Ibu Sari Yanti, M.Farm.,Apt selaku penguji.
4. Ibu Aina Fatkhil Haque.,M.Farm.,Apt selaku dosen pembimbing Akademik.
5. Bapak Drs. Djoko Triyono, Apt., MM selaku Ketua Yayasan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
6. Ibu Densi Selpia Sopianti, M.Farm.,Apt selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.

7. Para dosen dan staf karyawan Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis selama menempuh pendidikan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu.
8. Rekan-rekan satu angkatan di Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak terdapat kekurangan oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Bengkulu, Juni 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>INTISARI .....</b>	<b>ix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah .....	2
1.3 Rumusan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian .....	3
1.5 Manfaat Penelitian.....	3
1.5.1 Bagi Akademik.....	3
1.5.2 Bagi Peneliti Lanjutan .....	3
1.5.3 Bagi Masyarakat.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>4</b>
2.1 Apotek.....	4
2.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek .....	4
2.3 Pelayanan Swamedikasi .....	5
2.3.1 Alur pelayanan Swamedikasi .....	6
2.3.2 Jenis jenis obat pada pelayanan Swamedikasi .....	7
2.3.3 Penyakit dan Pilihan Obat pada Swamedikasi .....	10
2.4 Homecare .....	13
2.5 Konseling .....	14
2.6 Kepuasan Pelanggan .....	14
2.6.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan.....	15
2.6.2 Pengukuran Kepuasan Pelanggan.....	16

2.7 Kerangka Konsep .....	18
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>19</b>
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian.....	19
3.2 Rancangan Penelitian.....	19
3.3 Populasi dan Sampel.....	19
3.3.1 Populasi .....	19
3.3.2 Sampel .....	19
3.3.1 Kriteria Sampel Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.4 Prosedur Kerja .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.4.1 Persiapan Izin Pra Penelitian .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.4.1 Pra Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.4.2 Izin Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.5 Pengumpulan Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.5.1 Uji Validitas.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.5.2 Uji Reliabilitas.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.6 Pengumpulan Data Primer .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.6.1 Pengolahan Data .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.6.2 Definisi Operasional.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
3.7 Instrumen Penelitian.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.1 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.1.1 Uji Validitas.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.1.2 Uji Reliabilitas.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2 Karakteristik Responden.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3 Hasil Tingkat Kepuasan Berdasarkan 5 Dimensi.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

4.3.1	Dimensi Keandalan ( <i>Reability</i> ) ....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.2	Dimensi Empati ( <i>Empathy</i> ) .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.3	Dimensi Berwujud ( <i>Tangible</i> ) .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.4	Dimensi Ketanggapan ( <i>Responsiveness</i> )	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.3.5	Dimensi Jaminan ( <i>Assurance</i> ) .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
4.4	Persentase Rata Rata Tingkat Kepuasan Berdasarkan 5	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>BAB V KESIMPULAN .....</b>		<b>25</b>
5.1.	Kesimpulan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2	Saran.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.1	Bagi Akademik .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.2	Bagi Penelitian Selanjutnya .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
5.2.3	Bagi Instansi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>
<b>L A M P I R A N.....</b>		<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR TABEL

- Tabel I. Definisi Operasional.....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel II. Hasil Uji Validitas Kuisisioner .....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel III. Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner .....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel IV. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin ..... **Error! Bookmark not defined.**
- Tabel V. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel VI. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel VII. Dimensi Keandalan (Reability).....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel VIII. Dimensi Empati (*Empathy*).....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel IX. Dimensi Berwujud (*Tangible*).....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel X. Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel XI. Dimensi Jaminan (*Assurance*).....**Error! Bookmark not defined.**
- Tabel XII. Rata-Rata Kepuasan Berdasarkan 5 Dimensi**Error! Bookmark not defined.**

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konsep .....	18
Gambar 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	<b>Error!</b>
<b>Bookmark not defined.</b>	
Gambar 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 5. Dimensi Keandalan (Reability).....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 6. Dimensi Empati ( <i>Empathy</i> ).....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 7. Dimensi Berwujud ( <i>Tangible</i> ).....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 8. Dimensi Ketanggapan ( <i>Responsiveness</i> ).....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 9. Dimensi Keyakinan ( <i>Confidence</i> ).....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Gambar 10. Dokumentasi Kegiatan .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 2. Formulir Pengantar Kuesioner.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 3. Formulir Persetujuan Responden.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 4 . Kuisisioner Responden.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 5. Kuisisioner Responden.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 6, Hasil Validasi Kuisisioner.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 7. Data Uji Validasi Penelitian .....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 8. Perhitungan Rata Rata Kepuasan Berdasarkan 5 Dimensi..... **Error!  
Bookmark not defined.**
- Lampiran 9. Tabulasi Data.....**Error! Bookmark not defined.**
- Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan .....**Error! Bookmark not defined.**

## INTISARI

Pada umumnya swamedikasi atau pengobatan sendiri biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan pada penyakit ringan yang sering dialami masyarakat seperti contohnya penyakit nyeri, pusing, batuk, demam, dan lain lain. Jika swamedikasi dilakukan secara benar, maka dapat membantu penyembuhan kesehatan pasien. Namun sebaliknya, jika Swamedikasi dilakukan dengan secara salah, maka akan timbul penyakit-penyakit baru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk memperoleh informasi tentang tingkat kepuasan pasien mengenai pelayanan swamedikasi di apotek Padang Guci 2 Kota Bengkulu.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Data dan informasi dikumpulkan dari responden dengan menggunakan kuesioner. Sampel yang diperoleh sebanyak 100 responden. Analisis data menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien mengenai pelayanan kefarmasian di Padang Guci 2 yaitu pada dimensi *reliability* didapatkan nilai rata-rata 97% dengan keterangan sangat puas, pada dimensi *responsiveness* didapatkan nilai rata-rata 97% dengan keterangan sangat puas, pada dimensi *assurance* didapatkan nilai rata-rata 95% dengan keterangan sangat puas, pada dimensi *empathy* didapatkan nilai rata-rata 95% dengan keterangan sangat puas dan pada dimensi *tangible* didapatkan nilai rata-rata 95% dengan keterangan sangat puas. Hasil Rata-rata dari 5 dimensi yaitu 95,8% dengan keterangan sangat puas.

**Kata Kunci : Swamedikasi, Apotek, Kepuasan Pasien**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia No.51 Tahun (2009), menyatakan bahwa apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh apoteker. Apotek memiliki peran penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat yang mana harus mampu memberikan pelayanan kefarmasian dengan baik. Pelayanan kefarmasian merupakan suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Hayaza, Y, & T, 2013).

Pelayanan Kefarmasian di apotek diatur oleh pemerintah melalui standar kefarmasian di apotek. Standar kefarmasian di apotek meliputi berbagai macam baik pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, bahan media habis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pelayanan kefarmasian dibagi menjadi 2 yaitu pelayanan dengan resep dokter dan pelayanan tanpa resep dokter atau bisa disebut juga pelayanan swamedikasi atau pengobatan sendiri (Menkes & RI, 2017).

Pada umumnya swamedikasi atau pengobatan sendiri biasanya dilakukan untuk mengatasi keluhan-keluhan pada penyakit ringan yang sering dialami masyarakat seperti contohnya penyakit nyeri, pusing, batuk, demam, diare, cacingan, influenza , sakit maag, penyakit kulit dan lain lain. Adapun beberapa alasan konsumen lebih memilih melakukan swamedikasi karena mereka

menganggap penyakit yang dideritanya merupakan penyakit ringan (Nur & Aini, 2017).

Jika swamedikasi dilakukan secara benar, maka dapat membantu penyembuhan kesehatan pasien. Namun sebaliknya, jika Swamedikasi dilakukan dengan secara salah, maka akan timbul penyakit-penyakit baru. Untuk mengetahui apakah pelayanan swamedikasi di suatu apotek tersebut baik atau tidak, maka dilakukannya survei kepuasan pelanggan solusi yang tepat (Sudibyo, A, & R, Hubungan antar kulaitas pelayanan dengan kepuasan Pasien terhadap pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember, 2014).

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu faktor terpenting dalam meningkatkan omset perusahaan. Pelanggan yang puas dengan pelayanan suatu jasa atau barang merupakan aset yang penting karena jika pelanggan puas, mereka akan terus menggunakan jasa pilihannya. Sebaliknya, jika pelanggan tidak puas, terdapat berapa respon perilaku utama terhadap ketidakpuasan pelayanan (Ainiyah & N, 2018).

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Tingkat Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Swamedikasi di Apotek Padang Guci”

## **1.2 Batasan Masalah**

Dalam penelitian ini penulis hanya akan meneliti Profil Tingkat Kepuasan Pelayanan Swamedikasi di Apotek Padang Guci Bengkulu.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat di rumuskan

“Bagaimana profil kepuasan pelanggan terhadap pelayanan swamedikasi di Apotek Padang Guci Bengkulu?”

### **1.4 Tujuan Penelitian**

“Untuk mengetahui profil tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan swamedikasi di Apotek Padang Guci Bengkulu”

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Bagi Akademik**

Karya Tulis ilmiah ini dapat dimanfaatkan sebagai tambahan penelitian dalam mengetahui profil tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan swamedikasi

#### **1.5.2 Bagi Peneliti Lanjutan**

Informasi yang di dapat dari penulisan ini diharapkan dapat berguna sebagai literatur atau referensi bagi penulis lain yang berminat dalam penelitian tentang profil tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan swamedikasi.

#### **1.5.3 Bagi Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat memberika masukan,informasi bagi masyarakat, dalam rangka untuk mengetahui Edukasi masyarakaat tentang pengobatan swamedikasi

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Apotek**

Apotek menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 9 tahun 2017. Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Untuk melaksanakan pekerjaan kefarmasian di apotek harus dilengkapi dengan tenaga teknis Kefarmasian, Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menajalankan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi dan Analis Farmasi. Apotek harus memiliki izin yang sesuai dengan permenkes yaitu harus memiliki Surat Izin Apotek atau yang disingkat dengan (SIA) dalam pasal 1 ayat 7 yang merupakan bukti tertulis yang diberikan dari pemerintahan daerah kabupaten/kota kepada Apoteker sebagai izin penyelenggaraan apotek, Setiap apoteker dan tenaga kefarmasian harus melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar profesi, standar prosedur operasional, standar pelayanan dan etika profesi dalam mengelola apotek, menghormati hak pasien, dan mengutamakan kepentingan pasien. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian di apotek harus menjamin sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang aman, bermutu, mudah digunakan, dan terjangkau. (Menkes & RI, 2017).

#### **2.2 Pelayanan Kefarmasian di Apotek**

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang ada di Indonesia. Saat ini pelayanan kefarmasian perlu berubah dari drug oriented

menjadi patient oriented dengan basis pelayanan kefarmasian. Kegiatan pelayanan kefarmasian yang hanya terfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditas di masa lalu harus diubah menjadi layanan yang komprehensif untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Farmasis dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi obat kepada pasien. Salah satu manfaat dari pemberian informasi obat adalah menghindari kemungkinan terjadinya kesalahan dalam pengobatan (Menkes & RI, 2016).

### **2.3 Pelayanan Swamedikasi**

Swamedikasi adalah pengobatan diri sendiri oleh seseorang dengan obat-obat tanpa resep dari dokter. Dasar hukum swamedikasi ada dalam peraturan menteri kesehatan No.919 Menkes/Per/X/1993. Swamedikasi secara sederhana diartikan sebagai upaya seseorang dalam mengobati gejala penyakit tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan dokter. Namun penting untuk dipahami bahwa swamedikasi harus tepat, aman dan rasional, pelanggan harus mengerti dan mencari informasi obat yang sesuai dengan gejala penyakitnya. Jika Swamedikasi dilakukan dengan secara salah, maka akan timbul penyakit-penyakit baru. Untuk swamedikasi yang tepat beberapa komponen informasi obat harus di mengerti oleh pelanggan yaitu pengetahuan tentang kandungan aktif obat, indikasi, dosis, efek samping, dan kontraindikasi. Maka disini peran apoteker di butuhkan dalam pemberian informasi obat yang sesuai, aman, objektif, dan rasional. Swamedikasi bisa dilakukan untuk

kondisi penyakit yang ringan seperti penyakit nyeri, pusing, batuk, demam, diare, cacangan, influenza , sakit maag, penyakit kulit dan lain lain. (Ainiyah & N, 2018)

Untuk melakukan pengobatan sendiri secara benar, ada beberapa hal yang harus di ketahui dan cermati

- a. Mengetahui jenis obat yang di perlukan untuk mengatasi penyakitnya.
- b. Mengetahui kegunaan obat, sehingga dapat mengevaluasi sendiri perkembangan pengobatannya.
- c. Menggunakan obat secara benar (cara, aturan, lama pemakaian) dan tahu batas kapan harus menghentikan pengobatan sendiri dan segera meminta pertolongan petugas kesehatan.
- d. Mengetahui efek samping obat yang di gunakan sehingga ketika terjadi keluhan baru yang timbul dapat memperkirakan itu suatu penyakit yang baru atau efek samping obat

### **2.3.1 Alur pelayanan Swamedikasi**

Alur pelayanan Swamedikasi :

1. Pasien masuk, ucapkan “Selamat datang, Ada yang bisa dibantu ?”
2. Mendengarkan keluhan atau permintaan obat dari pasien.
3. Menggali informasi dari pasien antara lain :
  - a. Untuk siapa obat tersebut ?
  - b. bagaimana gejalanya yang timbul?
  - c. kapan mulai terjadi gejala tersebut?
  - d. sudah berapa lama gejala tersebut muncul?
  - e. tindakan/obat apa yang sudah diberikan?

f. Adakah obat yang di konsumsi untuk pengobatan penyakit lain?

g. Apakah bapak/ibu memiliki riwayat alergi obat?

4. Memilih obat sesuai kersionalannya dan kondisi ekonomi pasien dengan pilihan obat bebas, obat bebas terbatas dan OWA

5. Melakukan transaksi dan pembayaran obat 6. Memberikan informasi obat yang diberikan, meliputi : Nama obat, fungsi / khasiat obat, aturan pakai, efek samping, lama penggunaan, cara penyimpanan dan penjelasan apabila sakit masih berlanjut dalam 3-5 hari kedepan diharapkan untuk menghubungi dokter.

7. Apoteker / TTK mengucapkan “Ada yang bisa dibantu lagi .....?”

8. Terimakasih, Semoga sehat selalu. ( SOP PT.Kimia Farma Apotek UB GRESIK, 2019).

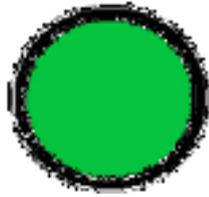
### **2.3.2 Jenis jenis obat pada pelayanan Swamedikasi**

Obat adalah zat yang digunakan untuk mendiagnosis, mengurangi rasa sakit, serta mengobati atau mencegah penyakit pada manusia atau hewan.

Dalam pelayanan swamedikasi terdapat beberapa obat yang dapat di serahkan tanpa menggunakan resep dokter diantaranya obat bebas, obat bebas terbatas, obat wajib apotek dan food suplement.

#### **1. Obat Bebas**

Obat bebas adalah obat yang dijual bebas di pasaran dan dapat dibeli tanpa resep dokter. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas adalah lingkaran hijau dengan garis tepi berwarna hitam (Departemen Kesehatan RI, 2007). Contoh : Parasetamol, Antasida Doen, Ibuprofen, diatab ,paramex



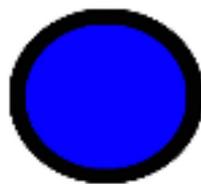
**Gambar 2.1 Logo Obat Bebas (Departemen Kesehatan RI , 2007)**

## **2. Obat Bebas Terbatas**

Obat bebas terbatas adalah obat yang sebenarnya termasuk obat keras tetapi masih dapat dijual atau dibeli bebas tanpa resep dokter, dan disertai dengan tanda peringatan. Tanda khusus pada kemasan dan etiket obat bebas terbatas adalah lingkaran biru dengan garis tepi berwarna hitam (Departemen Kesehatan RI, 2007)

Tanda peringatan selalu tercantum pada kemasan obat bebas terbatas, berupa empat persegi panjang berwarna hitam berukuran panjang 5 (lima) centimeter, lebar 2 (dua) centimeter dan memuat pemberitahuan

Contoh : CTM , Paratusin, Betadin Gargle, Insto, Bisolvon



**Gambar 2.2 Logo Obat Bebas Terbatas (Departemen Kesehatan RI , 2007)**

<p>P. No. 1 Awas ! Obat Keras Bacalah aturan pemakalannya</p>	<p>P. No. 2 Awas ! Obat Keras Hanya untuk kumur, jangan ditelan</p>
<p>P. No. 3 Awas ! Obat Keras Hanya untuk bagian luar dari badan</p>	<p>P. No. 4 Awas ! Obat Keras Hanya untuk dibakar</p>
<p>P. No. 5 Awas ! Obat Keras Tidak boleh ditelan</p>	<p>P. No. 6 Awas ! Obat Keras Obat wasir, jangan ditelan</p>

**Gambar 2.3 Tanda Peringatan Pada Obat Bebas Terbatas (Departemen Kesehatan RI , 2007).**

### 3. Obat Wajib Apotek

Pada dasarnya obat wajib apotek adalah obat keras yang dapat di berikan apoteker kepada pasien tanpa resep dokter. Contohnya seperti Sediaan Obat Saluran Cerna,Sediaan Obat Saluran Nafas,Sediaan Obat Mulut dan Tenggorokkan,dll Adapun peraturan yang medasari tentang Obat Wajib Apotek adalah :

- A. Kepmenkes no 347 tahun1990 tentang Obat Wajib Apotek, berisi Daftar Obat Wajib Apotek
- B. Kepmenkes no 924 tahun 1993 tentang Daftar Obat Wajib Apotek
- C. Kepmenkes no 925 tahun 1993 tentang perubahan golongan OWA No.1, memuat perubahan golongan obat terhadap daftar OWA No. 1, beberapa obat yang semula OWA berubah menjadi obat bebas terbatas atau obat bebas
- D. Kepmenkes no 1176 tahun 1999 tentang Daftar Obat Wajib Apotek

Obat wajib Apotek yang dapat di serahkan tanpa resep dokter memiliki beberapa persyaratan sebagai berikut :

1. Apoteker harus memenuhi ketentuan jenis dan jumlah maximal yang boleh di berikan kepada pasien seperti ibuprofen 400 mg yang di gunakan sebagai antipiretik dan analgentik yang hanya boleh di serahkan maximal 10 tab diserahkan, dan pasien sudah pernah menggunakannya dengan resep)
2. Apoteker harus Membuat catatan informasi pasien seperti nama,alamat, umur pasien

3. Apoteker harus memberikan informasi kepada pasien agar aman digunakan seperti Kandungan obat, indikasi, kontra indikasi, efek samping, dosis dan aturan Pakainya dan informasi lainnya yang di butuhkan pasien. (Rohkman, M, & R, 2016).

### **2.3.3 Penyakit dan Pilihan Obat pada Swamedikasi**

#### **a. Demam**

Demam adalah keadaan meningkatnya suhu tubuh di atas rentang normal tubuh  $>37,5^{\circ}\text{C}$  per oral atau  $38,0^{\circ}\text{C}$  per rektal yang sifatnya menetap karena faktor eksternal (Carpenito, 2012). Timbulnya demam dapat disebabkan oleh infeksi dan non infeksi. Penyebab infeksi antara lain kuman, virus, parasitatau mikroorganisme lain. Contoh: radang tenggorokan, cacar air, campak dan lain-lain. Penyebab non infeksi antara lain dehidrasi pada anak dan lansia,alergi,stress,trauma, dan lain-lain.

Demam dapat diatasi dengan istirahat yang cukup, makan seperti biasa, banyak minum air putih, pemeriksaan suhu tubuh setiap 4 jam, kompres dengan air hangat, dan hubungi dokter jika suhu tubuh tinggi terutama pada anak-anak. Piliham obat demam pada swamedikasi dapat menggunakan obat penurun panas (antipiretik) seperti parasetamol,asetosal,ibuprofen.

Dosis pemakaian obat penurun panas untuk dewasa umumnya tiga hingga empat kali sehari. Batas waktu pemakaian obat penurun panas pada pengobatan sendiri tidak lebih dari 2 hari. Jika menggunakan asetosal, sebaiknya diminum setelah makan atau Bersama makanan untuk makanan untuk mencegah nyeri dan pendarahan lambung (Depkes RI, 2006).

## **b. Diare**

Diare adalah buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam sehari, biasanya disertai sakit dan kejang perut. Jenis-jenis diare antara lain:

1. Diare akut, yang sering disebabkan oleh infeksi usus, obat-obat tertentu atau penyakit lain. Gejala diare akut adalah tinja cair, muntah, badan lemas dan berlangsung beberapa jam sampai beberapa hari.
2. Diare kronik, yaitu diare yang menetap atau berlangsung dalam jangka waktu lama. Berlangsung selama 2 minggu atau lebih.
3. Disentri adalah diare disertai dengan darah dan lender.

Diare dapat disebabkan oleh ansietas/cemas, keracunan makanan, infeksi virus dari usus, alergi terhadap makanan atau minuman tertentu seperti susu, udang. Diare dapat diatasi dengan minum yang banyak cairan (air putih, sari sop buah, sup bening) dan hindari makanan padat, alcohol, kopi/teh, usahakan makan bubur, roti, pisang, minum cairan oralit/larutan gula garam, jaga kebersihan lingkungan, bila diare berlanjut lebih dari dua hari, terjadi dehidrasi, kotoran berdarah atau terus-menerus kejang perut silahkan langsung periksa ke dokter (diare pada anak-anak/bayi segera dibawa ke dokter). Pilihan obat diare pada swamedikasi dapat menggunakan Zinc, Attapulgit, Loperamid dan oralit untuk mencegah kekurangan cairan tubuh. Kegunaannya adalah untuk mengurangi frekuensi buang air besar, memadatkan tinja, dan menyerap racun pada penderita diare (Depkes RI, 2006).

**c. Alergi**

Alergi adalah reaksi dari sistem kekebalan tubuh manusia (sistem imun) terhadap zat tertentu yang seharusnya tidak berbahaya. Reaksi tersebut dapat menimbulkan berbagai gejala, seperti pilek, ruam kulit yang gatal, atau bahkan sesak napas. Zat yang dapat memicu respons alergi disebut dengan alergen. Adapun obat-obat yang bisa menyembuhkan alergi seperti obat Cetirizin, Ctm, Dexamine, Loratadin, Mexon, Dexametason

**d. Batuk**

Batuk merupakan refleks yang terangsang oleh iritasi saluran pernapasan. Batuk merupakan gejala awal terjadinya infeksi saluran pernafasan atas (batuk-pilek,flu) dimana sekresi hidung dan dahak merangsang saluran pernapasan. Batuk juga merupakan cara untuk menjaga jalan pernapasan agar tetap bersih setelah kontak dengan cairan hidung/mulut,infeksi saluran pernapafasan bagian atas disebabkan oleh virus influenza.

Ada 2 tipe batuk yaitu Batuk Berdahak dan Batuk Kering setiap penyakit memiliki obat yang berbeda-beda Adapun pilihan obat-obat batuk pada swamedikasi yaitu batuk berdahak bisa menggunakan obat Bisolvon, Decadryl, OBH Combi, Ambroxol obat- obat tersebut dapat mengencerkan dahak sedangkan Batuk Kering biasanya menggunakan obat seperti Siladex Antitusive, Vicks Formula 44, Woods obat-obat tersebut dapat meringankan batuk yang tidak berdahak disertai bersin-bersin/ alergi.

#### **e. Maag atau Asam Lambung**

Maag adalah kondisi tidak nyaman atau sakit akibat masalah pencernaan, sedangkan asam lambung adalah kondisi ketika cairan asam lambung naik ke kerongkongan hingga mulut. Adapun beberapa obat yang dapat mengatasi Maag/Asam Lambung yaitu seperti obat Antasida Doen, Promaag, Polysilane, Sucralfate, Ranitidine, Lansoprazole, Omeprazole

#### **f. Jamur atau Kurap**

Kurap atau Jamur adalah penyakit kulit yang ditandai dengan munculnya ruam merah berbentuk lingkaran dan terasa gatal. Bentuk kurap/Jamur ini terlihat hampir mirip dengan penyakit psoriasis yaitu tebal dan bersisik pada kulit. Ada beberapa penyebab jamur di kulit yang disebutkan oleh Healthline, seperti: Tinggal pada daerah yang memiliki iklim hangat dan lembap. Melakukan olahraga yang melibatkan kontak fisik, seperti gulat atau sepak bola. Menggunakan kamar mandi atau loker umum. Kurap adalah infeksi jamur menular yang disebabkan oleh parasit mirip jamur yang hidup pada sel-sel di lapisan luar kulit Anda. Ini dapat menyebar melalui cara-cara berikut: Manusia ke manusia. Kurap sering menyebar melalui kontak langsung dari kulit ke kulit dengan orang yang terinfeksi. Adapun beberapa obat yang dapat mengatasi Kurap atau Jamur seperti Salep Ketokonazole, Salep Mycoral, Salep Fungiderm, Zoralin, Tablet Ketokonazole

### **2.4 Homecare**

Home care artinya perawatan dari rumah. Ya, melalui layanan home care, pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan namun terkendala ke rumah sakit dapat menjalani perawatan dari rumah dengan bantuan tenaga medis profesional.

Manajemen homecare terdiri dari 3 (tiga) unsur yaitu pengelola pelayanan, pelaksanaan pelayanan dan klien.

## **2.5 Konseling**

Konseling obat merupakan bagian dari pelayanan kefarmasian di apotek yang bertujuan untuk mencegah penggunaan obat yang salah, meningkatkan pengetahuan pasien, kepatuhan pengobatan dan keberhasilan manajemen terapi. Yang dimaksud konseling dalam farmasi adalah proses pemberian informasi mengenai obat dan cara penggunaannya kepada pasien sehingga pengobatan menjadi lebih aman, efektif, dan efisien. Untuk bisa menyampaikan informasi mengenai obat dengan benar, seorang calon farmasis perlu mempelajari bagaimana konseling yang baik. Yang dimaksud konseling dalam farmasi adalah proses pemberian informasi mengenai obat dan cara penggunaannya kepada pasien sehingga pengobatan menjadi lebih aman, efektif, dan efisien. Untuk bisa menyampaikan informasi mengenai obat dengan benar, seorang calon farmasis perlu mempelajari bagaimana konseling yang baik.

## **2.6 Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pelanggan dapat diperoleh dengan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan serta kualitas pelayanan yang baik. Pelayanan merupakan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar manusia. Ada dua hal yang perlu diketahui dalam pelayanan, yaitu konsep melayani dan pelayanan. Pengertian melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) sesuatu yang dibutuhkan seseorang. Sedangkan pelayanan diartikan sebagai usaha untuk melayani kebutuhan konsumen yang bersifat tidak terlihat dan tidak dapat

dimiliki. (Sudibyo, A, & R, 2014) Kepuasan atau *satisfaction* berasal dari bahasa latin “satis” yang berarti cukup baik sedangkan “facto” yaitu melakukan atau membuat, *satisfaction* dapat diartikan sebagai usaha untuk memenuhi sesuatu. Kepuasan adalah perasaan senang atas terpenuhinya kebutuhan pelanggan yang biasanya mengharapkan produk berupa barang ataupun jasa yang diterima atau dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan kebutuhan pelanggan, (Ainiyah & N, 2018)

### **2.6.1 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan**

Menurut Budiastuti dalam (Anisza & H, 2012) faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- a.. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas jika hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap apotek yang dipandang “apotek mahal”
- d. Harga, semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan apotek yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

- e. Biaya, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut

### **2.6.2 Pengukuran Kepuasan Pelanggan**

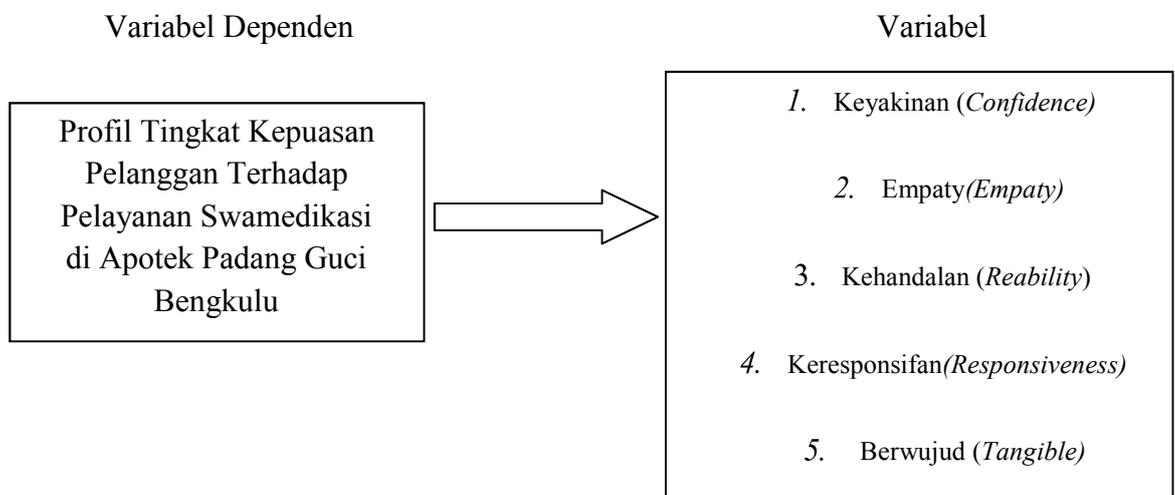
Menurut eiffelendy (2007) suatu proses penilaian bisa negatif sesuai pengalamannya. kepuasan atau ketidakpuasan adalah sebuah penilaian yang nyata. Apabila pasien yang datang ke apotek mendapatkan pelayanan yang baik dan sesuai apa yang diharapkan maka pasien akan merasakan puas dengan barang dan jasa yang diberikan. Tetapi sebaliknya, Jika pelayanan tidak sesuai dengan harapan pasien, maka pasien akan merasa kecewa atau ketidakpuasan dengan barang dan jasa yang di tawarkan. Pelayanan swamedikasi merupakan pelayanan yang menawarkan barang dan jasa. Menurut umar dalam eiffelendy (2008) Fokus utama pada pelayanan barang dan jasa meliputi 5 dimensi penilaian yaitu :

1. *Responsivess* (ketanggapan ) merupakan pemberian pelayanan kepada pasien dengan cepat dan tepat. kesigapan karyawan , ketepatan dan kecepan karyawan dalam melakukan transaksi merupakan bagian Dalam penilaian pelayanan apotek.
2. *Reliability* (kemampuan) merupakan kemampuan memberikan pelayanan terbaik sesuai janji yang di tawarkan.
3. *Assurance* (jaminan) meliputi kemampuan menyakinkan pasien untuk memberikan kepercayaan kepada pasien, keterampilan dalam pemberian informasi obat, kemampuan petugas terhadap pengetahuan, keramahan petugas terhadap pasien.

4. *Empathy* (empati) merupakan kemudahan pasien dalam menghubungi apotek dan perhatian petugas dalam menangani pasien merupakan salah satu dari penilaian empati.

5. *Tangibles* (bukti langsung) meliputi sarana dan prasarana apotek. Sarana dan prasana merupakan salah satu yang terpenting dalam penilaian kepuasan pelanggan. Tersediannya ruang tunggu yang nyaman akan memberikan kesan positif kepada pasien

## 2.7 Kerangka Konsep



Gambar 2.3. Kerangka Konsep

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Waktu dan Tempat Penelitian**

Kegiatan penelitian ini dilakukan selama bulan Januari 2023 sampai bulan Februari 2023 di Apotek Padang Guci 2 Bengkulu

#### **3.2 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian *non eksperimental* dengan rancangan metode *deskriptif*. Penelitian ini bersifat *prospektif* dengan membagikan kuisioner ke responden yang datang ke Apotek Padang Guci Bengkulu yang berupa *rating scale*.

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah semua pasien yang datang ke Apotek Padang Guci 2 Bengkulu.

##### **3.3.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang masuk ke dalam kriteria inklusi dan bersedia menjadi responden dengan jumlah 100 orang. Besar sampel dalam penelitian ini dicari berdasarkan rumus Slovin.

Rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan

$n$  = sampel

$N$  = Populasi

$d$  = Nilai presisi 95 % atau sig = 0,05  $d = 0,05$

Perhitungan :

$$n = \frac{132}{1 + 132(0,05)^2}$$

$$n = \frac{132}{1 + 132(0,0025)}$$

$$n = \frac{132}{1 + 0,33}$$

$$n = \frac{132}{1,33}$$

$n = 99,24$  atau di bulatkan menjadi 100

### 3.3.1 Kriteria Sampel Penelitian

#### a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang berusia 17- 65 Tahun
- 2) Pasien yang datang ke apotek Padang Guci dengan pelayanan swamedikasi dan Pelayanan Informasi Obat.

- 3) Pasien yang datang ke Apotek Padang Guci yang bersedia menjadi responden.

**b. Kriteria Eksklusi**

Seorang pasien yang datang ke Apotek dengan membawa Resep Dokter.

### **3.4 Prosedur Kerja**

#### **3.4.1 Persiapan Izin Pra Penelitian**

Penelitian meminta surat izin penelitian dari akademik sebagai persyaratan, lalu mengajukan ke Apotek Padang Guci Untuk dilakukan izin pra penelitian.

#### **3.4.1 Pra Penelitian**

Dalam kegiatan penelitian, peneliti melakukan survei lapangan di apotek Padang Guci kota Bengkulu untuk melihat berapa banyak pasien yang mendapat pelayanan kesehatan di apotek Padang Guci sehingga didapatkan data awal menentukan populasi dan sampel dalam penelitian.

#### **3.4.2 Izin Penelitian**

Peneliti meminta surat permohonan perizinan kepada pihak kampus, dan setelah mendapat surat izin penelitian, peneliti memasukkan surat permohonan izin penelitian kepada pihak apotek Padang Guci 2 Bengkulu

### **3.5 Pengumpulan Data**

#### **3.5.1 Uji Validitas**

Kuisner dapat digunakan sebagai alat ukur penelitian diuji validitas dan reliabilitasnya. Agar diperoleh distribusi nilai hasil pengukuran mendekati normal, maka sebaiknya jumlah responden untuk uji coba kuisner paling sedikit 25 orang

untuk mengetahui apakah kuisioner yang disusun tersebut itu valid/sahih, maka perlu diuji dengan kolerasi antara skor (nilai) tiap-tiap item pertanyaan dengan skor total kuisioner tersebut (Rikomah, Devi, & Febrianti, 2021).

### **3.5.2 Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas adalah alat ukur yang menunjukkan seberapa besar suatu instrument dapat dipercaya serta digunakan sebagai alat pengumpul data. Suatu pengukuran yang dikatakan reliabel bila nilai  $\alpha$  cronbach  $> 0,60$ . Uji reabilitas menggunakan uji korelasi parametrik maka jumlah minimal responden yang digunakan adalah sebanyak 100 orang, karena jumlah ini dianggap cukup untuk mewakili populasi. (Rikomah, Devi, & Febrianti, 2021)

## **3.6 Pengumpulan Data Primer**

Data Primer diperoleh secara langsung dari hasil kuisioner yang diberikan kepada responden di Apotek Padang Guci Bengkulu yang menggunakan pelayanan swamedikasi (Rikomah, Devi, & Febrianti, 2021).

### **3.6.1 Pengolahan Data**

Setelah semua data terkumpul, Kemudian data tersebut diolah dan disajikan dalam bentuk table, persen dan grafik. Pengolahan data dapat dilakukan dengan melakukan tahapan editing, cleaning, tabulating, processing data (Rikomah, Devi, & Febrianti, 2021)

### 3.6.1 Definisi Operasional

Defenisi operasional adalah defenisi berdasarkan karateristik yang didefenisikan tersebut, karateristik yang diamati (diukur), itulah yang merupakan kunci defenisi operasional (Notoatmodjo, 2005).

**Tabel I. Definisi Operasional**

Variabel	Pengertian	Alat Ukur	Skala Ukur
Kehandalan ( <i>Reliabel</i> )	Tingkat Kemampuan dan kehandalan petugas dalam Peningkatan pelayanan	Kuisoner	Ordinal
Ketanggapan ( <i>Responsivennes</i> )	Keinginan Petugas membantu Pasien untuk memberikan pelayanan dengan cepat	Kuisoner	Ordinal
Keyakinan ( <i>Confidence</i> )	Terkait dengan pengetahuan petugas dan kelengkapan lain dari obat guna menghindari terjadinya <i>Medication Error</i>	Kuisoner	Ordinal
Empati ( <i>Empathy</i> )	Tingkat Empati petugas dalam peningkatan pelayanan	Kuisoner	Ordinal
Bukti Langsung ( <i>Tangible</i> )	Suasana dan kondisi di apotek arfan jaya yang berkaitan dengan sarana dan Prasarana	Kuisoner	Ordinal

### 3.7 Instrumen Penelitian

Instrumen Penelitian yang digunakan adalah lembar kuisoner yang di bagikan kepada 100 orang responden dengan usia 17-65 tahun. Dengan model skala

Likert. Likert dibuat dalam bentuk Ceklis dengan rating scale dengan skoring 1-5 yaitu skor 5= sangat puas skor 4 = puas skor 3 = cukup puas skor 2 = tidak puas skor 1= sangat tidak puas (Achmad & Faruk, 2020).

## DAFTAR PUSTAKA

- Achmad, & Faruk. (2020). Tingkat Kepuasan pasien Terhadap Sistem Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kimia Farma 274.
- Aditama. (2012). *Rumah Sakit dan Konsumen*. Jakarta: PPFKM UI.
- Ainiyah, & N. (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Intan Medika Lamongan.
- Anisza, & H. (2012). *Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Perawat dengan Kepuasan Pasien Di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten* .
- Anonim. (2016). *Peraturan Menteri kesehatan Republik Indonesia No.73 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta: Depkes RI.
- Ariana, R. (2017). *Konsep dasar Biostatistika*. Jakarta: EGC.
- Arifin, M. H. (2014). Konsep Konsep Dasar Statistika. *Pengantar Statistik Sosial*, 1-45.
- Aritonang. (2005). *Kepuasan Pasien*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Biyanda. (2017). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang.
- Chusna, & Fetriana. (2018). Tingkat Kepuasan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di puskesmas pabandut kota palangkaraya. *Journal Of Pharmacy*, 28.
- Damayanti, & Devi. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan dengan penggunaan obat analgetik pada swamedikasi nyeri gigi di masyarakat. *Jurnal Kesehatan Surakarta*, 6-10.
- Dewi, & Antika. (2020). *Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Swamedikasi Di Apotek Betojo Manyar Gresik*.
- Diarti. (2014). Studi Kualitas Pelayanan Apotek Ditinjau dari Kepuasan di Kecamatan Sumpalsari Jember.
- Endang, H. (2013). Hubungan Antara Mutu Proses Pelayanan Obat dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Pasien dan Kepuasan Pasien di Puskesmas Pamulang dan Puskesmas Paku Haji Kabupaten Tangerang. *Tesis Ilmu Kesehatan Masyarakat*.

- Hayaza, Y, & T. (2013). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat di Puskesmas Surabaya Utara. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya*.
- Helni. (2015). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek di Jambi. *Jurnal Kesehatan Indonesia*.
- Menkes, RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan nomor 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.
- Menkes, RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek Jakarta*.
- Menkes, RI. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2017 tentang Apotek*. Jakarta.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nur, & Aini. (2017). Tingkat Pengetahuan Pasien dan Rasionalitas Swamedikasi di Tiga Apotek Kota Panyambungan. *Jurnal Sains dan Klinis. Ikatan Apoteker Indonesia*.
- Rikomah, Devi, & Febrianti. (2021). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) di Apotek X Kota Bengkulu.
- Rohkman, M, & R. (2016). Obat Wajib Apotek. <http://m-rifqi-rohkman.staff.ugm.ac.id/2016/11/28/obat-wajib-apotek-lengkap>.
- Ronaldo. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Tais. *Jurnal Farmasi Indonesia*, 5.
- Sudiby, A, & R. (2014). *Hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan Pasien terhadap pelayanan RSIA Srikandi IBI Jember*.
- Sudiby, A, & R. (2014). Hubungan antar kulaitas pelayanan dengan kepuasan Pasien terhadap pelayanan di RSIA Srikandi IBI Jember. *Fakultas Kesehatan masyarakat. Universitas Negeri Jember*.
- Supardi. (2014). *Metode Penelitian*. Jakarta: EGC.
- Supranto. (2006). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Wulandari, A. (2018). Analisis kepuasan pasien terhadap pengendalian mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Haji Makasar.
- Yusrizal. (2014). Gambaran Penggunaan Obat Dalam Upaya Swamedikasi Pada Pengunjung Apotek Pandan Kecamatan Jati Agung . *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5.