

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN PRB (PROGRAM
RUJUK BALIK) TERHADAP PELAYANAN RESEP DI
APOTEK KIMIA FARMA 72 DAN KIMIA FARMA 220
BENGKULU**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Untuk Mencapai Gelar Ahli Madya Farmasi (A. Md. Farm)



Oleh:

DINNA FRANSISKA PUTRI

18111055

YAYASAN AL-FATAH

SEKOLAH TINGGI KESEHATAN AL-FATAH

BENGKULU

2021

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang Bertanda Tangan Di Bawah Ini Adalah:

Nama : Dinna Fransiska Putri

NIM : 18111055

Program Studi : D III Farmasi

Judul : Tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujuk Balik)
Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72
Dan Kimia Farma 220 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, 29 Juni 2021

Yang Membuat Pernyataan



Dinna Fransiska Putri

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH DENGAN JUDUL
TINGKAT KEPUASAN PASIEN PRB (PROGRAM RUJUK
BALIK) TERHADAP PELAYANAN RESEP DI APOTEK KIMIA FARMA
72 DAN KIMIA FARMA220 BENGKULU

Oleh:

DINNA FRANSISKA PUTRI

18111055

Karya Tulis Ilmiah Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Dewan Penguji
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menempuh Ujian Diploma (D3) Farmasi
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan Al-fatah Bengkulu

Pada Tanggal :

Dewan Penguji:

Pembimbing I

Pembimbing II



(Dewi Winni Fauziah, M. Farm., Apt)
NIDN.0205019201

(Setya Enti Rikomah, M. Farm., Apt)
NIDN. 0228038801

Penguji



(Sari Yanti, M. Farm., Apt)

INTISARI

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor yang harus diperhatikan oleh rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, terutama setelah dilaksanakannya program jaminan kesehatan. Kualitas pelayanan dapat dinilai dari tingkat kepuasan pasien dengan diameter kehandalan, ketanggapan, kemampuan, empati.

Penelitian ini telah dilakukan di Apotek Kimia Farma 72 dan Apotek Kimia Farma 220 pada bulan Februari 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta atau keluarga peserta Program Rujuk Balik (PRB) sebanyak 122 peserta pada Apotek Kimia Farma 72 dan 66 peserta pada Apotek Kimia Farma 220.

Dengan ini di dapat lah hasil presentase tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Pelayan resep di Apotek Kimia Farma 72 pada dimensi kehandalan 54,5% (sangat puas), 43,63% (puas), 0% (kurang puas) dan 1,8% (tidak puas). Sedangkan pada Apotek 220 45% (sangat puas), dan 55% (puas). Dimensi ketanggapan 49% (sangat puas), 49% (puas), 0% (kurang puas) dan 1,8% (tidak puas). Sedangkan pada Apotek 220 47,5% (sangat puas), dan 52,5% (puas). Dimensi kemampuan 57,72% (sangat puas), 45,45% (puas), 0% (kurang puas) dan 1,8% (tidak puas). Sedangkan pada Apotek 220 52,5% (sangat puas), dan 47,5% (puas). Dimensi Empati 57,72% (sangat puas), 45,45% (puas), 0% (kurang puas) dan 1,8% (tidak puas). Sedangkan pada Apotek 220 47,5% (sangat puas), dan 52,5% (puas).

Kata kunci : Pasien PRB, Tingkat Kepuasan, Pelayanan Resep, Kimia Farma , Pelayanan Kefarmasian.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya telah memberikan kekuatan dan kesehatan kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“TINGKAT KEPUASAN PASIEN PRB (PROGRAM RUJUK BALIK) TERHADAP PELAYANAN RESEP DI APOTEK KIMIA FARMA 72 DAN KIMIA FARMA 220 BENGKULU”** ini dapat dengan baik dan tepat waktunya.

Karya tulis ilmiah ini disusun sebagai salah satu syarat akademik untuk menyelesaikan program studi Diploma III (D-III) Farmasi di Stikes Al-Fatah Bengkulu Tahun Ajaran 2020. Dalam penyelesaian Karya tulis ilmiah ini penulis mendapatkan masukan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Drs. Djoko Triyono, Apt., MM selaku ketua Stikes Al-Fatah Bengkulu yang telah membantu saya untuk mendapatkan fasilitas dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
2. Ibu Densi Selpia Sopianti, M. Farm., Apt selaku ketua Stikes Al-Fatah Bengkulu.
3. Ibu Dewi Winni Fauziah. M. Farm., Apt selaku pembimbing I yang telah banyak membantu dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Ibu Setya Enti Rikomah. M. Farm., Apt selaku pembimbing II yang telah banyak membantu dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Sari Yanti, M. Farm., Apt selaku penguji yang telah banyak membantu dan memberikan arahan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini .
6. Seluruh staf dosen dan karyawan di Stikes Al-Fatah Bengkulu Jurusan Kefarmasian.
7. Teman-teman sejawat mahasiswa/I Stikes Al-Fatah Bengkulu Jurusan Kefarmasian angkatan tahun 2018 yang banyak memberikan inspirasi dan dorongan semangat dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.
8. Kedua orang tua saya yaitu Bapak Ujang Effendi dan Ibu Yuli Yenti yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materi, dan kepada suami saya Agus Supardi serta keluarga saya yang telah memberikan dorongan dan semangat kepada saya. Serta semua pihak yang telah membantu pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis berharap semoga proposal Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan umumnya dan khususnya dibidang kefarmasian. Semog kita selalu dalam lindungan Allah SWT.

Bengkulu, 29 Juni 2021



Dinna Fransiska Putri

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	Error! Bookmark not defined.
INTISARI.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah	3
1.3 Rumusan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.5 Manfaat Penelitian	4
1.5.1 Bagi Akademik.....	5
1.5.2 Bagi peneliti Lanjutan.....	5
1.5.3 Bagi Masyarakat.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tingkat Kepuasan.....	6
2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien.....	6
2.1.2 Faktor-Faktor Kepuasan	8
2.1.3 Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen	11

2.1.5 Klasifikasi Kepuasan	12
2.2 Program Rujukan Balik (PRB)	13
2.2.1 Pengertian PRB (Program Rujukan Balik)	13
2.2.2 Manfaat Program Rujuk Balik	14
2.2.3 Mekanisme Pendaftaran pasien PRB (Program Rujukan Balik)....	16
2.2.4 Mekanisme Pelayanan Obat PRB (Program Rujukan Balik).....	17
2.2.5 Ketentuan Pelayanan Obat PRB (Program Rujukan Balik).....	19
2.2.6 Ruang Lingkup PRB (Program Rujukan Balik).....	20
2.2.7 Pelayan kefarmasian di apotek.....	21
2.3 Kerangka Konsep.....	23
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	24
3.1 Tempat Dan Waktu Penelitian.....	24
3.2 Populasi dan Sampel	24
3.2.1 Populasi.....	24
3.2.2 Sampel	24
3.3 Prosedur Kerja	26
3.4 Analisa Data	27
3.5 Definisi Operasional	30
3.6.1 Alat Ukur	31
3.6.2 Hasil Ukur	31
3.6.3 Skala Ukur.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	52

4.1 Kesimpulan.....	52
5.2 Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA.....	54

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel I. Definisi Operasional	30
Tabel II. Kelompok Usia Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu	34
Tabel III. Kelompok Usia Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu.....	35
Tabel IV. Kelompok Jenis Kelamin Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu	35
Tabel V. Kelompok Jenis Kelamin Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu	36
Tabel VI. Kelompok Jenis Pendidikan Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu	36
Tabel VII. Kelompok Jenis Kelamin Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu	37
Tabel VIII. Kelompok Ekonomi Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu.....	38
Tabel IX. Kelompok Ekonomi Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu.....	38
Tabel X. Kelompok Pekerjaan Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu.....	39
Tabel XI. Kelompok Pekerjaan Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu.....	39

Tabel XII. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 72	40
Tabel XIII. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 220	42
Tabel XIV. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 72 pada Dimensi	
Kehandalan (<i>reliability</i>).....	43
Tabel XV. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 220 pada Dimensi	
Kehandalan (<i>reliability</i>).....	44
Tabel XVI Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 72 pada Dimensi	
Tanggapan (<i>responsiveness</i>)	45
Tabel XVII. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 220 pada Dimensi	
Tanggapan (<i>responsiveness</i>)	47
Tabel XVIII. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 72 pada Dimensi	
Kemampuan (<i>assurance</i>).....	48
Tabel XIX. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 220 pada Dimensi	
Kemampuan (<i>assurance</i>).....	49
Tabel XX. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	

Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 72 pada Dimensi Empati (<i>emphaty</i>).....	50
Tabel XXI. Tingkat Kepuasan Peserta Program Rujukan Balik (PRB)	
Pada Pelayanan Apotek Kimia Farma 220 pada Dimensi Empati (<i>emphaty</i>).....	51
Table XXII. Perbandinag Tingkat Kepuasan PasienProgram Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 220 dan Apotek Kimia Farma 72.....	
	53

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 : Alur pendaftaran pasien PRB(Program Rujukan Balik).....	17
Gambar 2 : Alur Pelayanan Obat PRB(Program Rujukan Balik)	20
Gambar 3 : Kerangka Konsep	23
Gambar 4 : Grafik Kelompok Usia.....	35
Gambar 5 : Grafik Kelompok Jenis Kelamin.....	36
Gambar 6 : Grafik Kelompok Jenis Pendidikan.....	37
Gambar 7 : Grafik Kelompok Ekonomi.....	38
Gambar 8 : Grafik Kelompok Pekerjaan.....	39
Gambar 9 : Grafik Tingkat Kepuasan.....	53

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan faktor yang harus diperhatikan oleh rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, terutama setelah dilaksanakannya program jaminan kesehatan. Kualitas pelayanan dapat dinilai dari tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan perasaan senang yang muncul di dalam diri seseorang setelah mendapat pelayanan yang diterima atau dialami secara langsung (Mardiana,2016).

Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya yaitu dari obat kepada pasien yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care*. Kegiatan apotek yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan mengubah perilaku agar dapat melakukan interaksi langsung dengan pasien. Bentuk interaksi tersebut antara lain adalah pemberian informasi, konseling obat dan monitoring penggunaan obat (KepMenKes 127/2004).

Pelayanan fasilitas kesehatan yang memuaskan akan jadi pertimbangan bagi pasien untuk menilai fasilitas kesehatan dan kembali ke fasilitas

kesehatan yang sama ketika membutuhkan pelayanan kesehatan (Hazfriani dkk., 2016; Samuel dkk., 2005)

Kepuasan merupakan perasaan senang atau tidak seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktifitas dan suatu produk dengan harapannya. Sedangkan, Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya di tempat praktek yang tidak mampu mengatasi kesehatannya sendiri (Nursalam,2011).

Obat adalah bahan atau paduan bahan termasuk produk biologi yang digunakan untuk mempengaruhi atau menyelidiki sistem fisiologi atau keadaan patologi dalam penetapan diagnosis, pencegahan, penyembuhan, pemulihan dan peningkatan kesehatan manusia yang di sertai dengan informasi penggunaan yang jelas oleh farmasis di apotek (Kemenkes RI, No 73 tahun 2016).

Apotek adalah sarana atau tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh farmasis yang meliputi pengadaan, penyimpanan, serta penyerahan obat oleh kepada pasien serta memberikan penjelasan tentang cara penggunaan obat atau biasa disebut pemberian informasi obat (Kemenkes RI No 73 tahun, 2016). Apotek Kimia Farma 220 dan 72 merupakan apotek BUMN yang bekerja sama dengan BPJS dalam menyelenggarakan program PRB sejak tahun 2018. Kerja sama ini dilakukan agar Program Rujuk Balik (PRB) dapat dilaksanakan dengan baik. Selain itu diharapkan pula dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, serta menjamin pasien dapat menerima pelayanan yang memuaskan.

Berdasarkan uraian di atas peneliti berkeinginan melakukan penelitian untuk mengetahui Tingkat Kepuasan Pasien PRB Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu.

1.2 Batasan Masalah

Penelitian ini dibatasi pada aspek Kepuasan Pasien PRB(Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu.

1.3 Rumusan Masalah

Bagaimanakah tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu. Dengan parameter presentase di bawah ini :

1. Bagaimanakah presentase tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu dengan parameter kehandalan?
2. Bagaimanakah presentase tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu dengan parameter ketanggapan?
3. Bagaimanakah presentase tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu dengan parameter kemampuan?
4. Bagaimanakah presentase tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu dengan parameter empati?

1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu.

1. Untuk mengetahui bagaimana presentase tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu dengan parameter kehandalan?
2. Untuk mengetahui bagaimana presentase tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu dengan parameter ketanggapan?
3. Untuk mengetahui bagaimana presentase tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu dengan parameter kemampuan?
4. Untuk mengetahui bagaimana presentase tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu dengan parameter empati?

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat:

1.5.1 Bagi Akademik

Manfaat penelitian ini, antara lain : adanya riset di Perguruan Tinggi yang bermanfaat untuk mengukur tingkat kepuasan pasien PRB (Program Rujukan Balik) terhadap pelayanan di apotek kimia farma. Memberikan informasi kepada dunia pendidikan dan kesehatan serta menambah bahan pustaka di bidang ke farmasian.

1.5.2 Bagi peneliti Lanjutan

Pada peneliti lanjutan manfaat yang diperoleh adalah informasi mengenai tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu. Sehingga di dapatkan bahan pustaka untuk penelitian lebih lanjut.

1.5.3 Bagi Masyarakat

Dengan adanya penelitian mengenai tingkat kepuasan pasien PRB (Program Rujukan Balik) terhadap pelayanan di apotek kimia farma Bengkulu masyarakat mendapatkan pelayanan yang berkualitas dan bermutu, Sehingga tercapai kepuasan yang di inginkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tingkat Kepuasan

2.1.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Kepuasan merupakan fungsi dari kinerja dan harapan. Jika kinerja dibawah harapan maka konsumen tidak puas, sebaliknya bila kinerja memenuhi harapan maka konsumen akan puas dan konsumen akan sangat puas jika kinerjanya melebihi harapan. Kepuasan konsumen berarti bahwa kinerja suatu barang atau jasa sekurang-kurangnya sama dengan apa yang diharapkan (Resihono, 2011).

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu sikap konsumen yakni beberapa derajat kesukaan atau ketidaksukaanya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan, (Ilyas, 1999).Kepuasan pasien merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampau harapan pasien. Dengan demikian kepuasan timbul apabila evaluasi yang diharapkan menunjukkan bahwa alternatif yang diambil lebih rendah dari harapan (Kusumapraja, 1997).

Gambaran dari tingkat kepuasan pasien sendiri sangatlah mempengaruhi hasil kinerja yang didapatkan setelah produk yang dibuat mampu memberikan hasil yang maksimal. Menurut Tjiptono (2001) adanya kepuasan pelanggan akan dapat menciptakan hubungan harmonis antara produsen dan konsumen. Menciptakan dasar yang baik bagi pembelian ulang serta terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk rekomendasi dari mulut kemulut yang akan dapat menguntungkan sebuah perusahaan.

Memuaskan kebutuhan konsumen adalah keinginan setiap perusahaan. Selain faktor penting bagi kelangsungan hidup perusahaan, memuaskan kebutuhan konsumen dapat meningkatkan keunggulan dalam persaingan. Konsumen yang puas terhadap produk dan jasa pelayanan cenderung untuk membeli kembali produk dan menggunakan kembali jasa pada saat kebutuhan yang sama muncul kembali dikemudian hari. Hal ini berarti kepuasan merupakan faktor kunci bagi konsumen dalam melakukan pembelianulang yang merupakan porsi terbesar dari volume penjualan perusahaan.

2.1.2 Faktor-Faktor Kepuasan

Kegiatan yang dilakukan oleh sebuah perusahaan pada akhirnya akan bermuara pada nilai yang akan diberikan oleh pelanggan mengenai kepuasan yang dirasakan. Pengukuran pasien sangat sulit untuk diukur karena tidak memiliki wujud. Menurut Hartono (2010) Apotek dalam mengukur kepuasan pasiennya dapat menggunakan empat cara yaitu:

- a. Menampung keluhan dan saran,
- b. Melihat indikator hasil pelayanan,
- c. Menyelenggarakan panel pasien.
- d. Survei kepuasan pasien (Resihono, 2011).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasankonsumen, Faktor – faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen menurut (Lupyoadi, 2001), yaitu :

1. Kualitas produk, yaitu pelanggan akan merasa puas bila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
2. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu pelanggan akan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
3. Emosi, yaitu pelanggan akan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan bahwa orang lain akan kagum terhadap dia bila menggunakan produk dengan merek tertentu yang cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi. Kepuasan yang diperoleh bukan karena kualitas dari produk

tetapi sosial atau self esteem yang membuat pelanggan merasa puas terhadap merek tertentu.

4. Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada pelanggan.
5. Biaya, yaitu pelanggan yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

Zeithmal dan Bitner (2003) mengemukakan bahwa kepuasan adalah konsep yang jauh lebih luas dari hanya sekedar penilaian kualitas pelayanan, namun juga dipengaruhi oleh faktor – faktor lain yang dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Kualitas pelayanan atau jasa, yaitu konsumen akan merasa puas apabila mereka mendapatkan pelayanan yang baik atau sesuai yang diharapkan.
2. Kualitas produk, yaitu konsumen akan merasa puas apabila hasil mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas.
3. Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi kepada konsumen.
4. Faktor situasi, yaitu keadaan atau kondisi yang dialami oleh konsumen.
5. Faktor pribadi dari konsumen, yaitu karakteristik konsumen yang mencakup kebutuhan pribadi.

Pengukuran atas pelayanan berdasarkan pada lima dimensi kualitas pelayanan yaitu menurut (Parasuraman, Zietaml, dan Berry 2009) :

1. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan kepada pelanggan dengan cepat dan tepat. Dalam pelayanan apotek adalah kecepatan penyiapan dan ketepatan sediaan. Dimensi ini akan dinamis penilaiannya karena harapan pelanggan yang datang akan menuntut semakin jelasnya suatu pelayanan dan tidak menghabiskan banyak waktu.
2. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang memuaskan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah pemberian informasi obat oleh petugas apotek.
3. *Assurance* (jaminan/keyakinan), yaitu kualitas pelayanan dilihat dari sisi kemampuan petugas dalam menyakinkan kepercayaan pelanggan. Indikatornya mencakup pengetahuan, kompetensi, dan sifat dapat dipercaya, yang dimiliki petugas apotek, dan tidak ragu – ragu dalam menjelaskan tentang informasi obat.
4. *Emphaty* (empati), yaitu kemampuan membina hubungan, perhatian, dan memahami kebutuhan pelanggan. Dalam pelayanan apotek adalah keramahan petugas apotek.
5. *Tangible* (bukti langsung), yaitu sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh pelanggan.

Dalam pelayanan apotek adalah kecukupan tempat duduk diruang tunggu apotek, kebersihan ruang tunggu, kenyamanan ruang tunggu dengan

kipas angin dan air coolant (AC), serta ketersediaan televisi. Salah satu cara untuk mengukur sikap pelanggan adalah dengan menggunakan kuesioner. Hasil pengukuran tingkat kepuasan pelanggan dapat menunjukkan karakteristik atau atribut apa dari produk atau jasa yang membuat pelanggan tidak puas. Pimpinan harus melakukan koreksi/ perbaikan. Untuk mendapatkan konsumen tidak sulit, tetapi yang lebih sulit adalah mempertahankan konsumen. Kepuasan pasien/konsumen merupakan faktor yang menentukan (Supranto, 2006).

2.1.3 Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen

Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen Menurut Kotler yang dikutip dari buku Total Quality Management ada beberapa metode yang dapat digunakan dalam melakukan pengukuran kepuasan pelanggan, diantaranya (Tjiptono, 2003):

- a. Sistem keluhan dan saran organisasi yang berpusat pelanggan (*customer centered*) memberikan kesempatan yang luas kepada para pelanggannya untuk menyampaikan saran dan keluhan. Informasi – informasi ini dapat memberikan ide–ide cemerlang bagi perusahaan dan memungkinkannya untuk bereaksi secara tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah – masalah yang timbul.
- b. *Ghost Shopping* Salah satu cara untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan memperkerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pembeli potensial, kemudian melaporkan temuan – temuannya mengenai 8 kekuatan dan kelemahan

produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk – produk tersebut. Selain itu para ghot shopper juga dapat mengamati cara penanganan setiap keluhan.

- c. *Lost Customer Analysis* Perusahaan seyogyanya menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi. Bukan hanya exit interview saja yang perlu, tetapi pemantauan customer loss rate juga penting, peningkatan *customer loss rate* menunjukkan kegagalan perusahaan dalam memuaskan pelanggannya.
- d. Survei Kepuasan Pelanggan Umumnya penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan dengan penelitian survei, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara langsung. Perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

2.1.5 Klasifikasi Kepuasan

Menurut Nursalam (2003), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan dapat diklasifikasikan dalam beberapa tingkatan, sebagai berikut:

- a. Sangat tidak memuaskan
- b. Tidak memuaskan
- c. Cukup memuaskan
- d. Memuaskan
- e. Sangat memuaskan

Pasien akan merasa sangat tidak puas apabila hasil pelayanan yang diberikan/didapatkan pasien jauh dibawah harapannya, jika hasil pelayanan yang diberikan belum memenuhi harapan pasien maka pasien akan merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diterima pasien. Pelayanan akan cukup memuaskan jika pelayanan yang diberikan sudah memenuhi sebagian harapan pasien. Pelayanan akan memuaskan apabila pelayanan yang diberikan sudah memenuhi harapan rata-rata pasien, sedangkan pasien akan merasa sangat puas apabila pelayanan yang diberikan melebihi apa yang diharapkan pasien.

2.2 Program Rujukan Balik (PRB)

2.2.1 Pengertian PRB (Program Rujukan Balik)

PRB merupakan program pelayanan kesehatan yang diberikan kepada penderita penyakit kronis dengan kondisi stabil, tetapi masih memerlukan pengobatan atau asuhan perawatan jangka panjang yang dilaksanakan oleh FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama) atas rekomendasi dari dokter spesialis yang merawat. Pelaksanaan PRB melibatkan kolaborasi dan kerjasama berbagai Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK), yaitu dokter spesialis di Rumah Sakit, dokter FKTP (Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama), apotek, laboratorium, serta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS-Kesehatan) selaku penyelenggara jaminan kesehatan (*Provider*). Apotek dalam hal ini adalah apotek yang dapat memberikan pelayanan obat rujuk balik, yaitu apotek

yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. 2014).

Peserta yang berhak memperoleh obat PRB adalah peserta dengan diagnosa penyakit kronis yang telah ditetapkan dalam kondisi stabil oleh dokter spesialis/sub spesialis dan telah mendaftarkan diri untuk menjadi peserta PRB. Kunjungan pasien PRB ke fasilitas pelayanan obat PRB untuk penyakit hipertensi sebesar 61,48% dari total peserta dengan penyakit hipertensi yang terdaftar sebanyak 2025 orang. Jumlah yang kurang dari jumlah total peserta yang terdaftar dapat dikarenakan oleh beberapa hal, diantaranya peserta sedang tidak dalam kondisi stabil, sehingga harus di rujuk ke FKTL pada jadwal kunjungan ke apotek PRB atau pasien kurang patuh dalam pengambilan obat PRB.

2.2.2 Manfaat Program Rujuk Balik

1. Bagi Peserta

- a. Meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan.
- b. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang mencakup akses promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
- c. Meningkatkan hubungan dokter dengan pasien dalam konteks pelayanan holistik.
- d. Memudahkan untuk mendapatkan obat yang diperlukan.

2. Bagi Faskes Tingkat Pertama

- a. Meningkatkan fungsi Faskes selaku *Gate Keeper* dari aspek pelayanan komprehensif dalam pembiayaan yang rasional.

- b. Meningkatkan kompetensi penanganan medik berbasis kajian ilmiah terkini (*evidence based*) melalui bimbingan organisasi/dokter spesialis.
 - c. Meningkatkan fungsi pengawasan pengobatan.
3. Bagi Faskes Tingkat Lanjutan
- a. Mengurangi waktu tunggu pasien di poli RS.
 - b. Meningkatkan kualitas pelayanan spesialisik di Rumah Sakit.
 - c. Meningkatkan fungsi spesialis sebagai koordinator dan konsultan manajemen penyakit.

Jenis Penyakit yang termasuk Program Rujuk Balik adalah :

1. Diabetus Mellitus
2. Hipertensi
3. Jantung
4. Asma
5. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)
6. Epilepsy
7. Schizophrenia
8. Stroke
9. *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE)

Sesuai dengan rekomendasi Perhimpunan Peneliti Hati Indonesia dan komite Formularium Nasional, penyakit sirosis tidak dapat dilakukan rujuk balik ke Faskes Tingkat Pertama karena sirosis hepatitis merupakan penyakit yang tidak curable dan tidak ada obat untuk sirosis hepatitis. Setiap

gejala yang timbul mengarah kegawatdaruratan (misal : *ehopageal bleeding*) yang harus ditangani di Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan. Tindakan-tindakan medik untuk menanganigejala umumnya hanya dapat dilakukan di Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan (BPJS, 2014).

2.2.3 Mekanisme Pendaftaran pasien PRB (Program Rujukan Balik)

Mekanisme Pendaftaran Peserta PRB yaitu peserta mendaftarkan diri pada petugas Pojok PRB dengan menunjukkan:

1. Kartu Identitas peserta BPJS Kesehatan
2. Surat Rujuk Balik (SRB) dari dokter spesialis
3. Surat Eligibilitas Peserta (SEP) dari BPJS Kesehatan
4. Lembar resep obat/salinan resep
5. Peserta mengisi formulir pendaftaran peserta PRB
6. Peserta menerima buku kontrol peserta PRB



Gambar 1. Alur pendaftaran pasien PRB

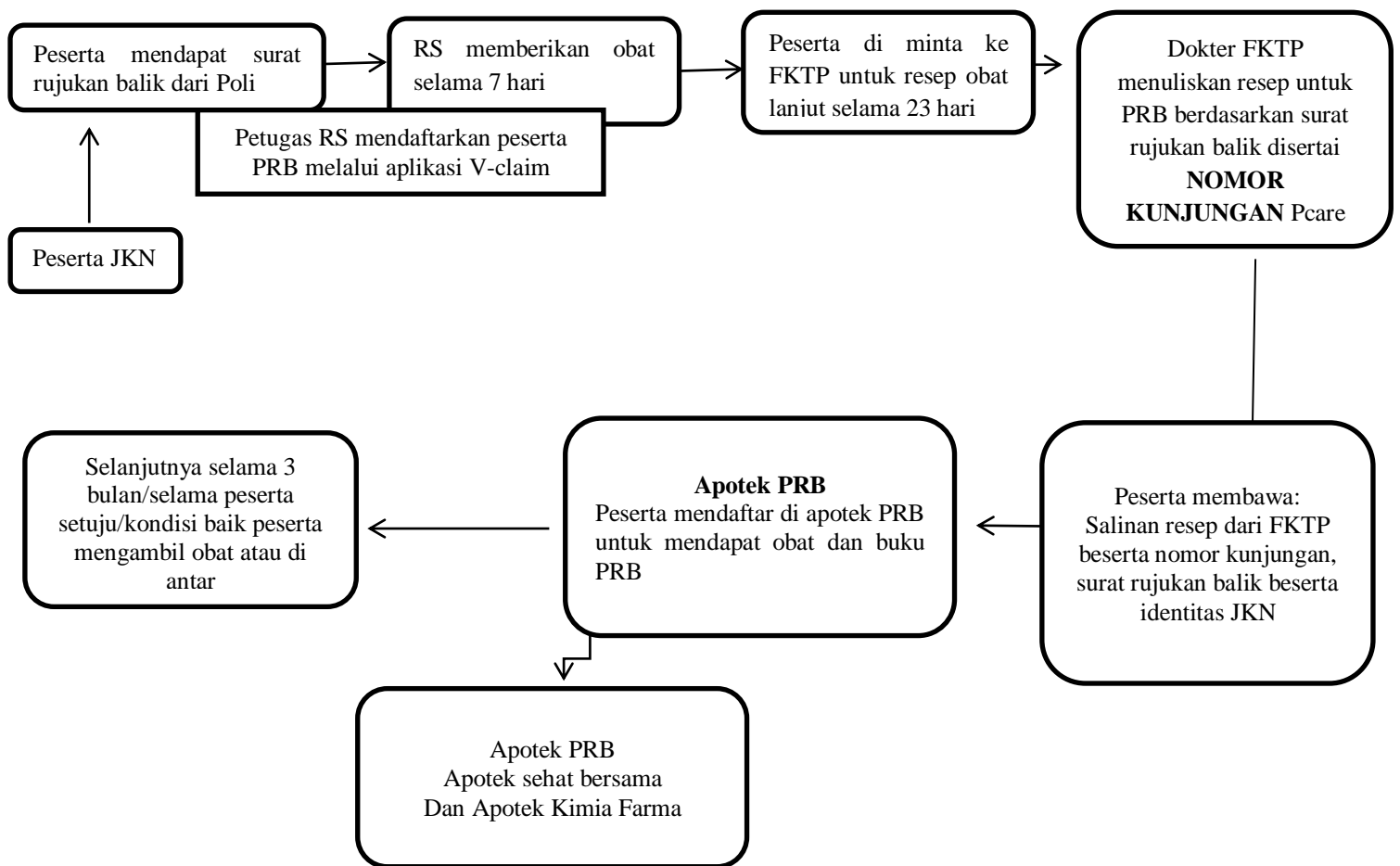
2.2.4 Mekanisme Pelayanan Obat PRB (Program Rujukan Balik)

1. Pelayanan pada Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
 - a. Peserta melakukan kontrol ke Faskes Tingkat Pertama (tempatnya terdaftar) dengan menunjukkan identitas peserta BPJS, SRB dan buku kontrol peserta PRB.
 - b. Dokter Faskes Tingkat Pertama melakukan pemeriksaan dan menuliskan resep obat rujuk balik yang tercantum pada buku kontrol peserta PRB.
2. Pelayanan pada Apotek/depo Farmasi yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk pelayanan obat PRB
 - a. Peserta menyerahkan resep dari Dokter Faskes Tingkat Pertama
 - b. Peserta menunjukkan SRB dan Buku Kontrol Peserta
 - c. Pelayanan obat rujuk balik dilakukan 3 kali berturut-turut selama 3 bulan di Faskes Tingkat Pertama.
3. Setelah 2 (tiga) bulan peserta dapat dirujuk kembali oleh Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama ke Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan untuk dilakukan evaluasi oleh dokter spesialis/sub-spesialis.
4. Pada saat kondisi peserta tidak stabil, peserta dapat dirujuk kembali ke dokter spesialis/sub spesialis sebelum 3 bulan dan menyertakan keterangan medis dan/atau hasil pemeriksaan klinis dari dokter Faskes Tingkat Pertama yang menyatakan kondisi pasien tidak stabil atau mengalami gejala/tanda-tanda yang mengindikasikan perburukan dan perlu penatalaksanaan oleh Dokter Spesialis/Sub Spesialis

5. Apabila hasil evaluasi kondisi peserta dinyatakan masih terkontrol/stabil oleh dokter spesialis/sub-spesialis, maka pelayanan program rujuk balik dapat dilanjutkan kembali dengan memberikan SRB baru kepada peserta.

Ketentuan Pelayanan Obat Program Rujuk Balik yaitu:

1. Obat PRB diberikan untuk kebutuhan maksimal 30 (tiga puluh) hari setiap kali persepan dan harus sesuai dengan Daftar Obat Formularium Nasional untuk Obat Program Rujuk Balik serta ketentuan lain yang berlaku.
2. Perubahan/penggantian obat program rujuk balik hanya dapat dilakuakn oleh Dokter Spesialis/sub-spesialis yang memeriksa di Faskes Tingkat Lanjutan dengan prosedur pelayanan RJTL(Pelayanan Rawat Jalan Tingkat Lanjutan). Dokter di Faskes Tingkat Pertama melanjutkan resep yang ditulis oleh Dokter Spesialis/Sub-spesialis dan tidak berhak merubah resep obat PRB. Dalam kondisi tertentu Dokter di Faskes Tingkat Pertama dapat melauakn penyesuaian dosis obat sesuai dengan kebatasan kewenangannya.
3. Obat PRB dapat diperoleh di Apotek/depo farmasi yang bekerjasama dengan BPJS Kesehatan untuk memberikan pelayanan obat PRB.
4. Jika peserta masih memiliki obat PRB, maka peserta tersebut tidak boleh dirujuk ke Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan, kecuali terdapat keadaan emergency atau kegawatdaruratan yang menyebabkan pasien harus konsultasi ke Faskes Rujukan Tingkat Lanjut.



Gambar 2. Alur Pelayanan Obat PRB

2.2.5 Ketentuan Pelayanan Obat PRB (Program Rujukan Balik)

Ketentuan pelayanan obat PRB adalah berdasarkan panduan BPJS kesehatan (2014), sebagai berikut :

1. Obat PRB diberikan untuk kebutuhan maksimal 30 (tiga puluh) hari setiap kali peresepan dan harus sesuai dengan daftar obat formularium nasional untuk PRB serta ketentuan yang berlaku.
2. Perubahan atau penggantian obat PRB hanya dapat dilakukan oleh dokter spesialis atau subspecialis dan tidak berhak merubah resep obat PRB.

Dalam kondisi tertentu dokter di FKTP dapat melakukan penyesuaian dosis obat sesuai dengan batas kewenangannya.

3. Obat PRB dapat diperoleh di apotek atau depo farmasi yang bekerjasama dengan BPJS kesehatan untuk memberikan pelayanan obat PRB.
4. Bagi peserta PRB tidak boleh mendapat rujukan ke faskes rujukan tingkat lanjut jika terindikasi obat belum habis, kecuali terdapat keadaan emergency atau kegawat daruratan yang menyebabkan pasien harus konsultasi ke faskes rujukan tingkat lanjutan.

2.2.6 Ruang Lingkup PRB (Program Rujukan Balik)

Ruang lingkup PRB adalah segala sesuatu hal yang terkait dengan Program Rujuk Balik (PRB). Berdasarkan data dari BPJS kesehatan (2014), yang termasuk dalam peserta PRB adalah peserta yang mempunyai penyakit kronis yang telah ditetapkan dalam kondisi terkontrol atau stabil oleh dokter spesialis atau sub spesialis.

Adapun penyakit kronis yang termasuk dalam program rujuk balik adalah diabetes mellitus, hipertensi, jantung, asma, penyakit paru obstuktif kronik atau PPOK, epilepsi, schizoprenia, stroke, *Systemic Lupus Erythematus* atau SLE (BPJS kesehatan, 2014). Pasien PRB yang melakukan kontrol pemeriksaan pada FKTP akan mendapatkan resep obat dari dokter. Obat yang diterima bagi pasien PRB ditetapkan dalam formularium nasional 2018.

Pelayanan Jenis Obat Rujuk Balik Obat yang termasuk dalam Obat Rujuk Balik adalah :

1. Obat Utama, yaitu obat kronis yang diresepkan oleh Dokter Spesialis/Sub Spesialis di Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjutan dan tercantum pada Formularium Nasional untuk obat Program Rujuk Balik.
2. Obat Tambahan, yaitu obat yang mutlak diberikan bersama obat utama dan diresepkan oleh dokter Spesialis/Sub Spesialis di Faskes Rujukan Tingkat Lanjutan untuk mengatasi penyakit penyerta atau mengurangi efek samping akibat obat utama.

Peserta yang berhak memperoleh obat PRB adalah peserta dengan diagnosa penyakit kronis yang telah ditetapkan dalam kondisi terkontrol/stabil oleh Dokter Spesialis/Sub Spesialis dan telah mendaftarkan diri untuk menjadi peserta Program Rujuk Balik.

2.2.7 Pelayan kefarmasian di apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Apotek harus dikelola oleh seorang apoteker yang profesional, berlokasi di daerah yang mudah dikenali oleh masyarakat dan terdapat papan petunjuk yang tertulis kata “apotek”. Apotek harus mudah diakses oleh masyarakat untuk memperoleh obat termasuk informasi obat dan konseling. Apotek harus memiliki ruang tunggu yang nyaman bagi pasien, tempat untuk mendisplay informasi bagi pasien, termasuk penempatan brosur/materi informasi, ruangan/tempat khusus untuk konseling bagi pasien yang dilengkapi dengan meja dan kursi serta lemari untuk menyimpan catatan medikasi pasien, ruang peracikan obat dan tempat pencucian alat (Anief, 2000)

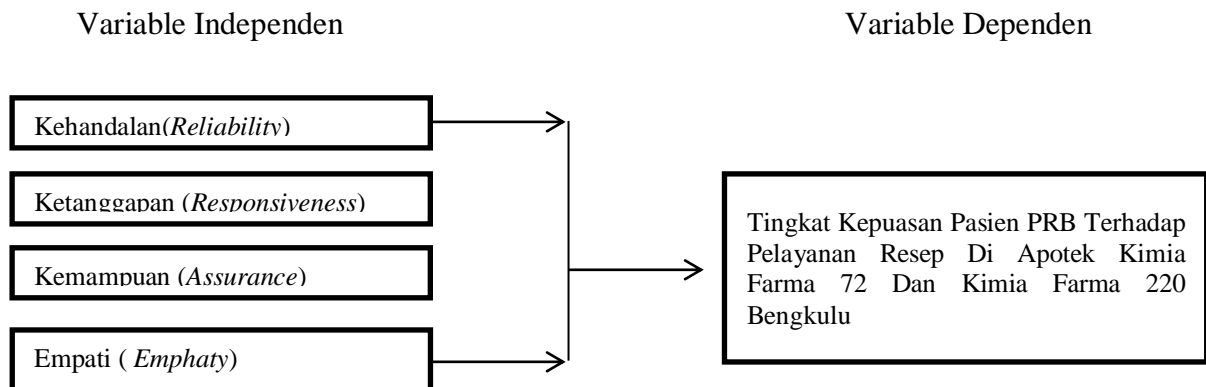
Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek meliputi pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dan pelayanan farmasi klinik. Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang dimaksud meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan. Pelayanan farmasi klinik yang dapat dilakukan di apotek meliputi pengkajian resep, dispensing, Pelayanan Informasi Obat (PIO), konseling, Pelayanan Kefarmasian di rumah (home pharmacy care), Pemantauan Tterapi Obat (PTO), dan Monitoring Efek Samping Obat (MESO) (Anief, 2000)

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana RS mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Anonim, 2008).

Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 90 menit (kategori lama), 30 – 60 menit (kategori sedang) dan ≤ 30 menit (kategori cepat). 4 Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap RS harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar

pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit (Anonim, 2014)

2.3 Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Apotek Kimia Farma 72 dan Apotek Kimia Farma 220 pada bulan Februari 2021

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Data yang di ambil pada bulan Oktober 2020.

3.2.2 Sampel

Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah data prospektif. Dimana data ini di ambil 3 bulan sebelum dilakukannya penelitian.

a. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut yang dihitung berdasarkan rumus Slovin. Sampel dihitung berdasarkan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%.

Rumus Slovin :
$$n = N / (1 + N d^2)$$

Keterangan

n = jumlah sampel

N = ukuran sampel

d = tingkat kesalahan 10% (Sumber : Sugiyono, 2014)

Dari jumlah populasi peserta dapat ditentukan jumlah sampel sebagai berikut :

1. Apotek Kimia Farma 72

$$n = N/(1 + N d^2)$$

$$n = 122 / (1 + 122 \times (0,1^2))$$

$$= 122 / (1 + (122 \times 0,01)$$

$$= 122 / (1 + 1,22)$$

$$= 122 / 2,22$$

= 54,95 \approx 55 Jadi, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 55 pasien.

2. Apotek Kimia Farma 220

$$n = N/(1 + N d^2)$$

$$n = 66 / (1 + 66 \times (0,1^2))$$

$$= 66 / (1 + (66 \times 0,01)$$

$$= 66 / (1 + 0,66)$$

$$= 66 / 1,66$$

= 39,75 \approx 40 Jadi, jumlah sampel yang digunakan sebanyak 40 pasien.

b. Teknik sampling

Teknik sampling yang dilakukan adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* adalah siapa saja yang secara kebetulan atau *isidental* bertemu dengan peneliti dapat digunakan

sebagai sampel bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

3.3 Prosedur Kerja

Pada penelitian ini adapun prosedur yang dilakukan:

1. Pra Penelitian

Di dalam kegiatan pra-penelitian dilakukan survey lapangan di apotek Kimia Farma 72 dan 220 untuk melihat berapa banyak pasien PRB dan kepuasan pasien terhadap pelayanan resep PRB sehingga didapatkan data awal judul penelitian. Penelitian ditujukan di DPMPTSP untuk melakukan survey lapangan.

2. Izin penelitian

Izin penelitian dilakukan dengan meminta surat pengantar dari pihak kampus untuk melakukan penelitian di apotek Kimia Farma 220 dan 72. Penelitian ditujukan di Kantor Kesbangpol kota Bengkulu untuk melakukan survey lapangan.

3. Menyusun kuesioner

Adapun hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menyusun kuisisioner adalah :

- a. Menentukan tujuan dari kuisisioner.
- b. Memilih tipe pertanyaan.
- c. Mengembangkan pertanyaan dari kuisisioner.
- d. Membatasi panjang kuisisioner.
- e. Identifikasi demografi target responden.

f. Pastikan Anda mampu melindungi kerahasiaan responden.

4. Menentukan sampel

Menurut Dalen (1981), beberapa langkah yang harus diperhatikan peneliti dalam menentukan sampel, yaitu:

- a. Menentukan populasi.
- b. Mencari data akurat unit populasi.
- c. Memilih sampel yang representative.
- d. Menentukan jumlah sampel yang memadai.

5. Membagi kuesioner

Pembagian kuesioner dilakukan di apotek kimia farma 72 dan 220 yang ada di Bengkulu.

6. Analisa hasil kuesioner

Pada penelitian ini analisa data akan di sajikan dalam bentuk diagram, table dan grafik serta akan di jelaskan memalu teks narasi.

3.4 Analisa Data

Pada penelitian ini analisa data akan di sajikan dalam bentuk diagram, table dan grafik serta akan di jelaskan memalu teks narasi.

1. Karakteristik Pasien

Notoatmodjo (2010) menyebutkan ciri-ciri individu digolongkan kedalam tiga kelompok yaitu:

- a. Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur
- b. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kesukuan atau ras, dan sebagainya.

Adapun karakteristik dari pasien adalah:

a. Usia

Usia (umur) adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan).

b. Jenis kelamin

Manusia dibedakan menurut jenis kelaminnya yaitu pria dan wanita.

c. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembangunan.

d. Tingkat Ekonomi

Individu yang status sosial ekonominya berkecukupan akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

e. Pekerjaan

Pekerjaan adalah merupakan sesuatu kegiatan atau aktifitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

2. Standar kepuasan pasien

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 95% (Kemenkes, 2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%,

maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

3.5 Definisi Operasional

Tabel I Definisi Operasional

No	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala
1.	Kepuasan adalah suatu perasaan senang atau kecewa seseorang peserta PRB di Apotek Kimia Farma 72 dan Kimia Farma 220 yang muncul akibat kinerja pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh petugas farmasi baik Apoteker maupun Tenaga Teknik Kefarmasian di Apotek Kimia Farma 72 dan Kimia Farma 220 setelah peserta atau keluarga peserta PRB membandingkan dengan harapan.	Kuisisioner	Sangat Puas= 81-100% Puas = 61- 80 % Kurang Puas= 41-60 % Tidak Puas= < 40	Interval
2.	Kehandalan (<i>Realibility</i>) adalah salah satu dimensi dari pelayanan yang berkualitas yang dilakukan oleh petugas farmasi baik Apoteker maupun Tenaga Teknik Kefarmasian di Apotek Kimia Farma 72 dan Kimia Farma 220 kepada peserta atau keluarga peserta PRB.	Kuisisioner	Sangat Puas= 81-100% Puas = 61- 80 % Kurang Puas= 41-60 % Tidak Puas= < 40 %	Interval
3.	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>) yaitu suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (<i>responsive</i>) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas kepada pasien atau keluarga pasien PRB di Apotek Kimia Farma 72 dan 220 . serta Membiarkan pasien atau keluarga pasien menunggu persepsi yang negative dalam kualitas pelayanan	Kuisisioner	Sangat Puas= 81-100% Puas = 61- 80 % Kurang Puas= 41-60 % Tidak Puas= < 40 %	interval
4.	Kemampuan (<i>Assurance</i>) yaitu kapasitas petugas farmasi baik Apoteker maupun Tenaga Teknik Kefarmasian di Apotek Kimia Farma 72 dan Kimia Farma 220 kepada peserta atau keluarga peserta PRB dalam melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan.	Kuisisioner	Sangat Puas= 81-100% Puas = 61- 80 % Kurang Puas= 41-60 % Tidak Puas= < 40 %	Interval
5.	Perhatian (<i>Emphaty</i>) yaitu kemampuan petugas farmasi baik Apoteker maupun Tenaga Teknik Kefarmasian di Apotek Kimia Farma 72 dan Kimia Farma 220 kepada peserta atau keluarga peserta PRB untuk merasakan keadaan emosional, merasa simpatik dan mencoba menyelesaikan masalah, dan mengambil perspektif orang lain	Kuisisioner	Sangat Puas= 81-100% Puas = 61- 80 % Kurang Puas= 41-60 % Tidak Puas= < 40 %	Interval

3.6.1 Alat Ukur

Alat yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner yang akan di bagikan pada peserta PRB di Apotek Kimia Farma 72 dan Kimia Farma 220 di Bengkulu.

3.6.2 Hasil Ukur

a. Variabel Dependen (*Dependent Variabel*) adalah variable yang dijelaskan atau dipengaruhi oleh variable independen. Variable dependen disebut juga variable yang diduga sebagai akibat (*presumed effect variable*). Variable dependen juga dapat disebut sebagai variable konsekuensi (*consequent variable*) (Liana, 2009).

Variabel Dependen dalam penelitian ini adalah Tingkat Kepuasan Pasien PRB Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 220 Dan Kimia Farma 72 Bengkulu.

b. Variabel Independen (*Independent Variabel*) adalah variable yang menjelaskan atau mempengaruhi variable yang lain. Variable independen disebut juga variable yang diduga sebagai sebab (*presumed cause variable*). Variable independen juga dapat disebut sebagai variable mendahului (*antecedent variable*) (Liana, 2009).

Variable independen dalam penelitian ini seperti, Keandalan, ketanggapan, kemampuan, perhatian. Dengan skor sebagai berikut:

Sangat puas : jika memberi nilai 4

Puas : jika memberi nilai 3

Kurang Puas : jika memberi nilai 2

Tidak puas : jika memberi nilai 1

Lalu hasil tersebut akan di hitung dengan menggunakan rumus:

$$\frac{\text{Hasil yang di peroleh}}{\text{jumlah kuisisioner}} \times 100\%$$

3.6.3 Skala Ukur

Skala ordinal adalah variable satu nilai ke nilai lainnya tidak jelas, sehingga dibandingkan nilai (tinggi, sama, atau lebih rendah) dari nilai lainnya. Dalam penelitian ini urutan pemberian skor berdasarkan tingkatan jawaban yang diterima dari responden, yaitu :

1. Untuk jawaban sangat puas diberikan nilai 4
2. Untuk jawaban puas diberikan nilai 3
3. Untuk jawaban kurang puas diberikan nilai 2
4. Untuk jawaban tidak puas diberikan nilai 1

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Mutu pelayanan pada bidang kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang menimbulkan kepuasan pada pasien. Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kesehatan karena dapat mengukur kualitas pelayanan kesehatan (Novaryatiin, 2018). Konsumen atau pasien apabila merasa puas dengan jasa pelayanan yang diterima oleh mereka akan memperlihatkan kecenderungan yang besar untuk menggunakan kembali jasa tersebut dimasa yang akan datang (Prabandari, 2017).

Kepuasan adalah evaluasi purnabeli, dimana persepsi terhadap kinerja alternatif produk/jasa yang dipilih memenuhi atau melebihi harapan, apabila persepsi terhadap kinerja tidak dapat memenuhi harapan, maka yang terjadi adalah ketidakpuasan. Kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang (pelanggan) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkan. Salah satu indikator untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan adalah pengukuran kepuasan pengguna jasa kesehatan. Konsep pengukuran kepuasan pasien ada beberapa macam antara lain kepuasan pasien secara keseluruhan, dimensi kepuasan pasien, konfirmasi harapan (Umar, 2003).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek serta analisis perbandingan tingkat kepuasan. Pada dimensi kualitas jasa untuk melihat kepuasan pasien terdapat lima dimensi, yaitu meliputi Keandalan (*reliability*), Ketanggapan (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*empathy*) dan Bukti Langsung (*tangible*) (Novaryatiin,

2018). (*assurance*), Empati (*empathy*) dan Bukti Langsung (*tangible*) (Novaryatiin, 2018). Sehingga masalah yang mendasari penelitian ini adalah seberapa besar perbandingan tingkat kepuasan di Apotek berdasarkan kelima dimensi ini.

Sarwono (1997) menyatakan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi atas dua aspek yakni aspek pelanggan dan aspek pelayanan kesehatan. Aspek pelanggan dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, pendidikan, dan lain-lain. Sedangkan aspek pelayanan kesehatan terdiri dari dua faktor, yaitu aspek medis, seperti tersedianya peralatan yang memadai, dan aspek non medis yang mencakup layanan petugas kesehatan, kenyamanan dan kebersihan ruang tunggu, serta biaya yang murah.

Adapun karakteristik pasien dapat di lihat sebagai berikut:

1. Usia

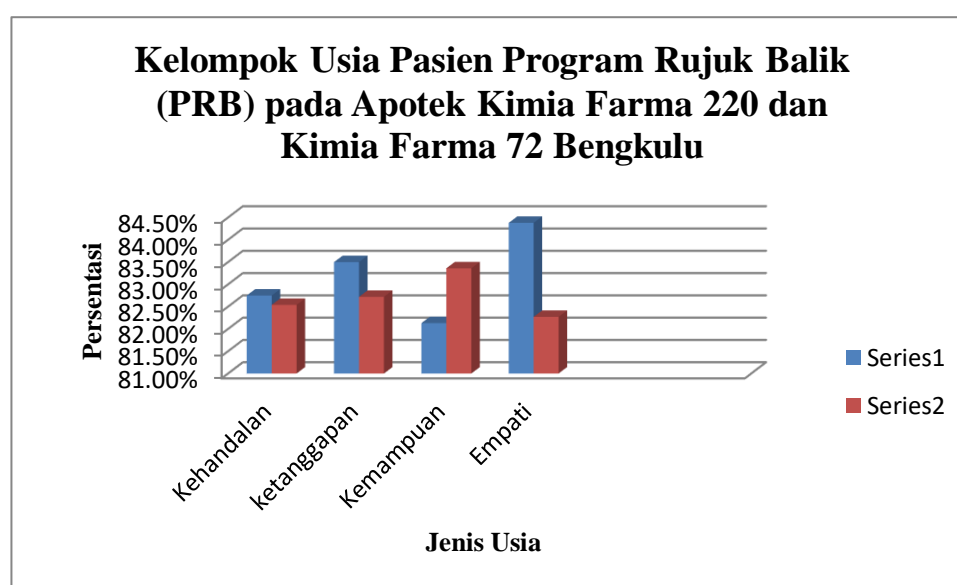
Usia (umur) adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan).

Tabel II Kelompok Usia Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu

Kelompok Usia	Jumlah	Persentasi (100%)
11-20 Tahun	7 Orang	12,72 %
21-30 Tahun	4 Orang	7,27 %
31-40 Tahun	5 Orang	9,09 %
41-50 Tahun	10 Orang	18,18 %
51-60 Tahun	15 Orang	27,27 %
> 61 Tahun	14 Orang	25,45 %
Total	55 Orang	99,98 %

Tabel III Kelompok Usia Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu

Kelompok Usia	Jumlah	Persentasi (10%)
11-20 Tahun	0 Orang	0 %
21-30 Tahun	1 Orang	2,5 %
31-40 Tahun	0 Orang	0 %
41-50 Tahun	7 Orang	17,5 %
51-61 Tahun	15 Orang	37,5 %
> 61 Tahun	17 Orang	42,5 %
Total	40 Orang	100 %



Gambar 4. Grafik Kelompok Usia

2. Jenis kelamin

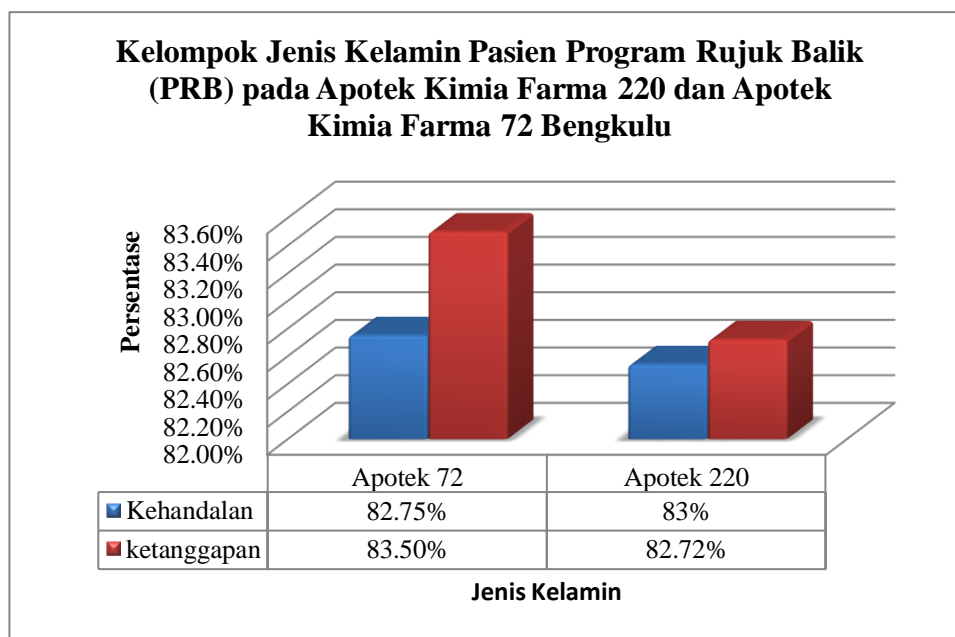
Manusia dibedakan menurut jenis kelaminnya yaitu pria dan wanita.

Tabel IV Kelompok Jenis Kelamin Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentasi (10%)
Laki-laki	29 Orang	52,72 %
Perempuan	26 Orang	47,27 %
Total	55 Orang	100%

Tabel V Kelompok Jenis Kelamin Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentasi (10%)
Laki-laki	16 Orang	40 %
Perempuan	24 Orang	60 %
Total	40 Orang	100%



Gambar 5. Grafik Jenis Kelamin

3. Tingkat Pendidikan

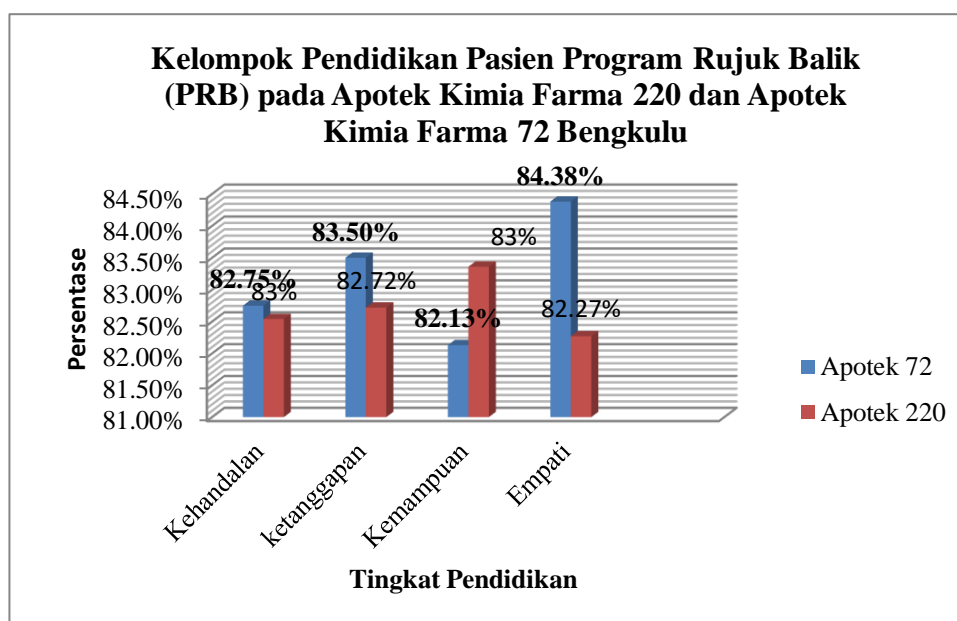
Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembangunan.

Tabel VI Kelompok Pendidikan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentasi (10%)
SD	2 Orang	3,63 %
SMP	5 Orang	9,09 %
SMA	24 Orang	43,64 %
D III	6 Orang	10,90 %
S1	18 Orang	32,73 %
Total	55 Orang	100%

Tabel VII Kelompok Pendidikan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentasi (10%)
SD	1 Orang	2,5 %
SMP	2 Orang	5 %
SMA	11 Orang	27,5 %
D III	7 Orang	17,5 %
S1	19 Orang	47,5 %
Total	40 rang	100%



Gambar 6. Grafik Kelompok Pendidikan

4. Tingkat Ekonomi

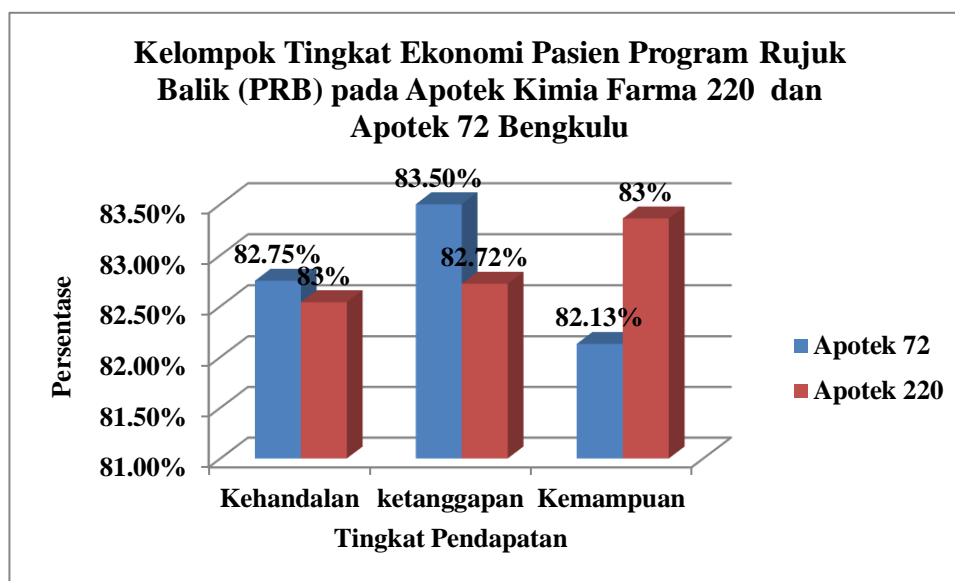
Individu yang status sosial ekonominya berkecukupan akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya.

Tabel VIII Kelompok Tingkat Ekonomi Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentasi (10%)
< 1 juta	12 Orang	52,72 %
1 juta-5 juat	20 Orang	47,27 %
> 5 juta	23 Orang	41,82 %
Total	55 Orang	100%

Tabel IX Kelompok Tingkat Ekonomi Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentasi (100%)
< 1 juta	9 Orang	21,82 %
1 juta-5 juat	13 Orang	36,36 %
> 5 juta	18 Orang	41,82 %
Total	40 Orang	100%



Gambar 7. Grafik Kelompok Ekonomi

5. Pekerjaan

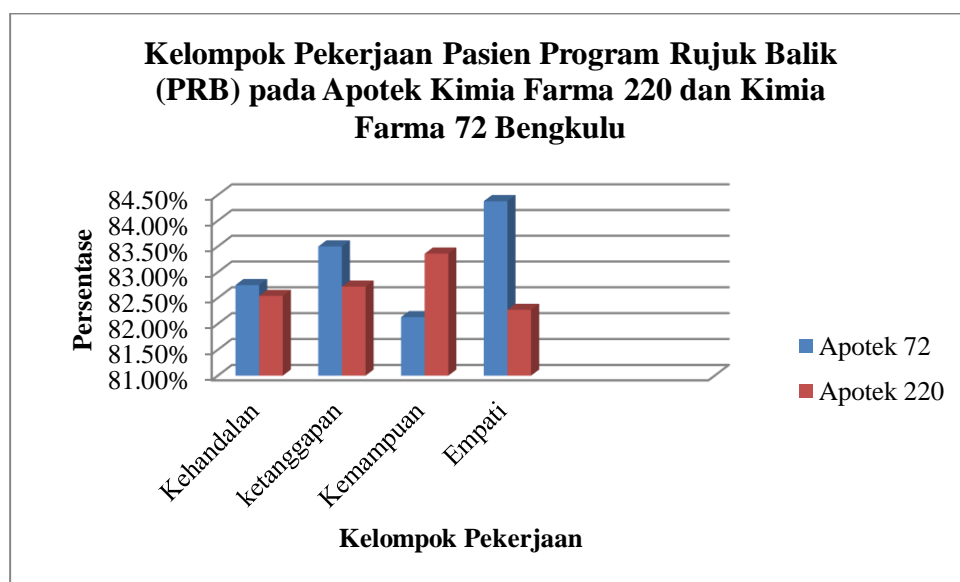
Pekerjaan adalah merupakan sesuatu kegiatan atau aktifitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari.

Tabel X Kelompok Pekerjaan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu

Kelompok Pekerjaan	Jumlah	Persentasi (100%)
Pelajar	8 Orang	14,54 %
Wiraswasta	6 Orang	10,90 %
PNS	13 Orang	23,63 %
Pegawai Swasta	8 Orang	14,54 %
Ibu Rumah Tangga	10 Orang	18,28 %
Lain-Lain	10 Orang	18,28 %
Total	55 Orang	100%

Tabel XI Kelompok Pekerjaan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu

Kelompok Pekerjaan	Jumlah	Persentasi (10%)
Pelajar	0 Orang	0 %
Wiraswasta	5 Orang	12,5 %
PNS	19 Orang	47,5 %
Pegawai Swasta	4 Orang	10 %
Ibu Rumah Tangga	5 Orang	12,5 %
Lain-Lain	7 Orang	17,5 %
Total	40 Orang	100%



Gambar 8. Grafik Kelompok Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan tentang “Tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujukan Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu ” yang dilakukan pada bulan Februari 2021 di Apotek Kimia Farma 72 dan 220 dengan metode *Accidental sampling* didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada pelayanan Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu

Berikut ini merupakan rata-rata hasil tingkat kepuasan pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada pelayanan Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu.

Tabel XII Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada pelayanan Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu

Dimensi	Klasifikasi	Skor (n)	Persentase (100%)
Keandalan	Sangat Puas	30	54,5%
	Puas	24	43,63%
	Kurang Puas	0	0%
	Tidak Puas	1	1.8%
Ketanggapan	Sangat puas	27	49,0%
	Puas	27	49,0%
	Kurang puas	0	0%
	Tidak puas	1	1.8%
Kemampuan	Sangat puas	29	57,72%
	Puas	25	45,45%
	Kurang puas	0	0%
	Tidak puas	1	1.8%
Empati	Sangat puas	29	57,72%
	Puas	25	45,45%
	Tidak puas	0	0%
	Kurang puas	1	1.8%

Pada tabel diatas dapat di lihat pada dimensi keandalan 30 orang menyatakan sangat puas (54,5%), 24 orang menyatakan puas (43,63%), dan 1 orang menyatakan tidak puas (1,8%) serta tidak ada yang menyatakan kurang puas. Dimensi ketanggapan 27 orang menyatakan

sangat puas (49%), Indikator kehandalan adalah kemampuan petugas untuk melaksanakan pelayanan dengan cepat dan tepat. Kecepatan pelayanan obat kepada pasien dapat dilihat dari lamanya waktu petugas farmasi menyiapkan obat berdasarkan resep, dalam tabel 3 (tiga) di atas diketahui bahwa tingkat handalan yang diberikan oleh petugas dalam pelayanan resep di Apotek Kimia Farma 72 pasien merasa Sangat puas dengan persentase rata-rata sebesar 82,54%, hal ini membuktikan bahwa pelayanan resep yang diberikan oleh petugas dinilai telah efektif. Akan tetapi, pada pertanyaan nomor 3 dan 5 di apotek 72 pasien belum terlalu puas atau tidak memberikan nilai sangat puas sehingga petugas yang melayani pasien harus teratur dalam penyerahan resep dan juga harus mempercepat proses pelayanan agar pasien tidak menunggu terlalu lama. Semakin cepat pasien dilayani semakin cepat juga pasien dapat mengkonsumsi obatnya. Harapan pasien akan kecepatan pelayanan memang sangat tinggi dikarenakan juga kondisi sakitnya sehingga membuat pasien merasa tidak nyaman apabila menunggu terlalu lama.

A. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) terhadap Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*).

Berikut ini merupakan rekapitulasi distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Ketanggapan (*Responsiveness*).

27 orang menyatakan puas (49%), dan 1 orang menyatakan tidak puas (1,8%) serta tidak ada yang menyatakan kurang puas. Dimensi kemampuan 29 orang menyatakan sangat puas (57,72%), 25 orang menyatakan puas (45,45%), dan 1 orang menyatakan tidak puas (1,8%) serta tidak ada yang menyatakan kurang puas. Dimensi empati 29 orang menyatakan sangat puas (57,72%), 25 orang menyatakan puas (45,45%), dan 1 orang menyatakan tidak puas (1,8%) serta tidak ada yang menyatakan kurang puas. 1 orang menyatakan tidak puas dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam mengisi kuisioner sehingga melakukannya dengan asal-asalan dan tidak membaca terlebih dahulu.

B. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) terhadap Dimensi Keandalan(*reliability*).

Berikut ini merupakan rekapitulasi distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien PRB terhadap keandalan (*reliability*).

Tabel XIII Tingkat Kepuasan Pasien program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 72 pada Dimensi Keandalan (*reliability*)

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi
1.	Apakah petugas apotek selalu siap membantu pasien	181	220	82,27%	Sangat Puas
2.	Apakah obat tersedia dengan lengkap di tempat ini	177	220	80,45%	Puas
3.	Apakah petugas melayani pasien dengan ramah dan tersenyum	186	220	84,54%	Sangat Puas
4.	Bagaimana kecepatan petugas dalam melakukan pelayanan obat	186	220	84,54%	Sangat Puas
5.	Bagaimana kesesuaian waktu pelayanan dengan waktu yang ditetapkan	178	220	80,90%	Puas
Jumlah		908	1100	82,54%	Sangat Puas

Tabel XIV Tingkat Kepuasan Pasien program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 72 pada Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maks	%	Klasifikasi
1.	Apakah petugas apotek cepat merespon dengan keluhan pasien	179	220	81,36%	Sangat Puas
2.	Apakah petugas apotek mampu memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi oleh pasien	178	220	80,90%	Puas
3.	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara pasien dan petugas	188	220	85,45%	Sangat Puas
4.	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara pasien dan petugas	182	220	82,72%	Sangat Puas
5.	Bagaimana keberadaan petugas saat jam istirahat	183	220	83,18%	Sangat Puas
Jumlah		910	1100	82,72%	Sangat Puas

Indikator ketanggapan adalah kemampuan petugas untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya, pada tabel 4 (empat) bahwa tingkat ketanggapan yang diberikan oleh petugas merasa sangat puas dengan persentase rata-rata sebesar 82,72% pada Apotek Kimia Farma 72, hal ini membuktikan bahwa pelayanan resep yang diberikan oleh petugas dinilai sudah efektif. Tetapi pada pertanyaan no 2 di Apotek Kimia Farma 72, pasien menyatakan puas dikarenakan pasien tidak memberikan nilai sangat puas, petugas farmasi harus meningkatkan kinerja kerja dalam hal ini adalah harus membantu pasien dalam menyelesaikan masalah yang di hadapinya, seperti memberitahu tentang cara penyimpanan obat agar tidak mempengaruhi stabilitas dan efektifitas. obat yang nantinya dapat mempengaruhi kualitas obat, penyimpanan obat yang benar adalah dengan menghindarkan obat dari sinar cahaya matahari langsung, terlindung dari cahaya dan juga suhunya harus sesuai, pemberian informasi tentang efek

samping obat adalah untuk membantu pasien agar mengetahui hal-hal yang terjadi setelah mengkonsumsi obat tersebut, pemberian informasi mengenai efek samping obat harus lebih hati-hati karena jangan sampai informasi yang diberikan dapat menimbulkan ketakutan dan kekhawatiran untuk mengkonsumsi obat. Kemudian keberadaan tenaga farmasis pada jam istirahat diharapkan agar selalu ada untuk melayani pasien. Hal ini, diharapkan agar pasien tidak terlalu menunggu lama.

C. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) terhadap Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*).

Berikut ini merupakan rekapitulasi distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Kemampuan (*Assurance*).

Tabel XV Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 72 pada Dimensi Kemampuan (*Assurance*)

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maks	%	Klasifikasi
1.	Bagaimana sikap petugas dalam melakukan pelayanan	180	220	81,81%	Sanga Puas
2.	Apakah petugas apotek memiliki kemampuan dan ketrampilan yang baik dalam bekerja	186	220	84,54%	SangatPuas
3.	Bagaimana kemampuan petugas dalam menjawab pertanyaan dari pasien	181	220	82,27%	SangatPuas
4.	Apakah obat yang diterima sesuai dengan yang diminta	189	220	85,90%	SangatPuas
5.	Obat yang diperoleh terjamin kualitasnya	181	220	82,27%	SangatPuas
Jumlah		917	1100	83,36%	SangatPuas

Indikator kemampuan adalah kapasitas petugas farmasi kepada peserta atau keluarga dalam melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan., pada tabel 5 (lima) diatas diketahui bahwa tingkat ketanggapan

yang diberikan oleh petugas merasa sangat puas dengan persentase rata-rata sebesar 83,36% pada Apotek Kimia Farma 72, hal ini membuktikan bahwa pelayanan resep yang diberikan oleh petugas dinilai sudah efektif. Tetapi pada pertanyaan no 1 pada Apotek Kimia Farma 220, pasien menyatakan puas dikarenakan pasien tidak memberikan nilai sangat puas, petugas harus meningkatkan sikap dalam melayani pasien. Sehingga pasien akan merasa nyaman dalam menunggu atau menerima informasi yang diberikan kepada pasien.

D. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) terhadap Dimensi Perhatian (*Emphaty*).

Berikut ini merupakan rekapitulasi distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Perhatian (*Emphaty*).

Tabel XVI Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 72 pada Dimensi Perhatian (*Emphaty*)

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi
1.	Bagaimana perhatian petugas dalam menerima resep dan pelayanan resep	181	220	82,27%	Sangat Puas
2.	Apakah petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	176	220	80%	Puas
3.	Apakah petugas apotek memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dari pasien	188	220	85,45%	Sangat Puas
4.	Bagaimana petugas melayani dengan kesungguhan menjaga kerahasiaan penyakit	183	220	83,18%	Sangat Puas
5.	Apakah pasien merasa nyaman selama menunggu obat	188	220	85,45%	Sangat Puas
Jumlah		916	1100	83,27%	Sangat Puas

Indikator dimensi *empaty* (empati) berupa peduli dengan keluhan pasien, memberikan informasi obat dengan ramah serta menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, pada tabel 6 (enam)diatas diketahui bahwa tingkat ketanggapan yang diberikan oleh petugas merasa sangat puas dengan persentase rata-rata sebesar 83,27% pada Apotek Kimia Farma 72, hal ini membuktikan bahwa pelayanan resep yang diberikan oleh petugas dinilai sudah efektif. Tetapi pada pertanyaan no 2 di Apotek Kimia Farma 72 pasien menyatakan puas dikarenakan pasien tidak memberikan nilai sangat puas. Hal ini karenakan kurang tersampainya perhatian petugas terhadap keluhan pasien. Sehingga pasien merasa belum sangat pus terhadap pelayanan petugas.

4.1.2 Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada pelayanan Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu

Berikut ini merupakan rerata tingkat kepuasan pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada pelayanan Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu

Tabel XVII Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) pada pelayanan Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu

Dimensi	Klasifikasi	Skor (n)	Persentase (%)
Kehandalan	Sangat Puas	18	45%
	Puas	22	55%
	Kurang Puas	0	0%
	Tidak Puas	0	0%
Ketanggapan	Sangat puas	19	47,5%
	Puas	21	52,5%
	Kurang puas	0	0%
	Tidak puas	0	0%
Kemampuan	Sangat puas	21	52,5%
	Puas	19	47,5%
	Kurang puas	0	0%
	Tidak puas	0	0%
Empati	Sangat puas	19	47,5%
	Puas	21	52,5%
	Tidak puas	0	0%
	Kurang puas	0	0%

Pada tabel diatas dapat di lihat pada dimensi kehandalan 18 orang menyatakan sangat puas (45%), 22 orang menyatakan puas (55%), dan 0 orang menyatakan tidak puas serta tidak ada yang menyatakan kurang puas. Dimensi ketanggapan 19 orang menyatakan sangat puas (47,5%), 21 orang menyatakan puas (52,5%), dan 0 orang menyatakan tidak puas serta tidak ada yang menyatakan kurang puas. Dimensi kemampua 21 orang menyatakan sangat puas (52,5%), 19 orang menyatakan puas (47,5%), dan 0 orang menyatakan tidak puas serta tidak ada yang menyatakan kurang puas. Dimensi empati 19 orang menyatakan sangat puas (47,5%), 21 orang menyatakan puas (52,5%), dan 0 orang menyatakan tidak puas serta tidak ada yang menyatakan kurang puas.

A. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) terhadap DimensiKehandalan (*reliability*)

Berikut ini merupakan rekapitulasi distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Kehandalan (*reliability*).

Tabel XVIII Tingkat Kepuasan Pasien program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 220 pada Dimensi Kehandalan (*reliability*)

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi
1.	Apakah petugas apotek selalu siap membantu pasien	135	160	84,37%	Sangat Puas
2.	Apakah obat tersedia dengan lengkap di tempat ini	126	160	78,75%	Puas
3.	Apakah petugas melayani pasien dengan ramah dan tersenyum	133	160	83,12%	Sangat Puas
4.	Bagaimana kecepatan petugas dalam melakukan pelayanan obat	134	160	83,75%	Sangat Puas
5.	Bagaimana kesesuaian waktu pelayanan dengan waktu yang ditetapkan	134	160	83,75%	Sangat Puas
Jumlah		662	800	82,75%	Sangat Puas

Indikatorkehandalan adalah kemampuan petugas untuk melaksanakan pelayanan dengan cepat dan tepat. kecepatan pelayanan obat kepada pasien dapat dilihat dari lamanya waktu petugas farmasi menyiapkan obat berdasarkan resep , dalam tabel 8 (delapan) diatas diketahui bahwa tingkat handalan yang diberikan oleh petugas dalam pelayanan resep di Apotek Kimia Farma 220 pasien merasa Sangat puas dengan persentase rata-rata sebesar 82,75%, hal ini membuktikan bahwa pelayanan resep yang diberikan oleh petugas dinilai Sangat efektif.

B. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) terhadap Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Berikut ini merupakan rekapitulasi distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Ketanggapan (*Responsiveness*).

Tabel XIX Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 220 pada Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi
1.	Apakah petugas apotek cepat merespon dengan keluhan pasien	134	160	83,75%	Sangat Puas
2.	Apakah petugas apotek mampu memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi oleh pasien	131	160	81,87%	Sangat Puas
3.	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara pasien dan petugas	137	160	85,62%	Sangat Puas
4.	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara pasien dan petugas	138	160	86,25%	Sangat Puas
5.	Bagaimana keberadaan petugas saat jam istirahat	128	160	80%	Puas
Jumlah		668	800	83,5%	Sangat Puas

Indikator ketanggapan adalah kemampuan petugas untuk membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya, pada tabel 9 (sembilan) bahwa tingkat ketanggapan yang diberikan oleh petugas merasa sangat puas dengan persentase rata-rata sebesar 83,5% pada Apotek Kimia Farma 220, hal ini membuktikan bahwa pelayanan resep yang diberikan oleh petugas dinilai sudah efektif. Tetapi pada pertanyaan no 5 di Apotek Kimia Farma 220, pasien menyatakan puas dikarenakan pasien tidak memberikan nilai sangat puas, petugas farmasi harus meningkatkan kinerja terutama pada jam istirahat diharapkan agar selalu ada untuk melayani pasien. Hal ini,

diharapkan agar pasien tidak terlalu menunggu lama dalam memenuhi kebutuhannya.

C. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) terhadap Dimensi Kemampuan (*Assurance*)

Berikut ini merupakan rekapitulasi distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Kemampuan (*Assurance*).

Tabel XX Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 220 pada Dimensi Kemampuan (*Assurance*)

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi
1.	Bagaimana sikap petugas dalam melakukan pelayanan	125	160	78,12%	Puas
2.	Apakah petugas apotek memiliki kemampuan dan ketrampilan yang baik dalam bekerja	131	160	81,87%	Sangat Puas
3.	Bagaimana kemampuan petugas dalam menjawab pertanyaan dari pasien	130	160	81,25%	Sangat Puas
4.	Apakah obat yang diterima sesuai dengan yang diminta	138	160	86,25%	Sangat Puas
5.	Obat yang diperoleh terjamin kualitasnya	133	160	83,13%	Sangat Puas
Jumlah		657	800	82,13%	Sangat Puas

Indikator kemampuan adalah kapasitas petugas farmasi kepada peserta atau keluarga dalam melakukan beragam tugas dalam suatu pekerjaan, pada tabel 10 (Sepuluh) diatas diketahui bahwa tingkat ketanggapan yang diberikan oleh petugas merasa sangat puas dengan persentase rata-rata sebesar 82,13% pada Apotek Kimia Farma 220, hal ini membuktikan bahwa pelayanan resep yang diberikan oleh petugas dinilai sudah efektif. Tetapi pada pertanyaan no 1 pada Apotek Kimia Farma 220, pasien menyatakan puas dikarenakan pasien tidak memberikan nilai sangat puas,

petugas harus meningkatkan sikap dalam melayani pasien. Sehingga pasien akan merasa nyaman dalam menunggu atau menerima informasi yang diberikan kepada pasien.

D. Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) terhadap DimensiPerhatian (*Emphaty*)

Berikut ini merupakan rekapitulasi distribusi frekuensi tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Perhatian (*Emphaty*)

Tabel XXI Tingkat PasienProgram Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 220 pada Dimensi Perhatian (*Emphaty*)

No	Pertanyaan	Skor Perolehan	Skor Maksimum	%	Klasifikasi
1.	Bagaimana perhatian petugas dalam menerima resep dan pelayanan resep	133	160	83,13%	SangatPuas
2.	Apakah petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	135	160	84,38%	SangatPuas
3.	Apakah petugas apotek memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dari pasien	134	160	83,75%	SangatPuas
4.	Bagaimana petugas melayani dengan kesungguhan menjaga kerahasiaan penyakit	140	160	87,5%	SangatPuas
5.	Apakah pasien merasa nyaman selama menunggu obat	133	160	83,13%	SangatPuas
Jumlah		675	800	84,38%	SangatPuas

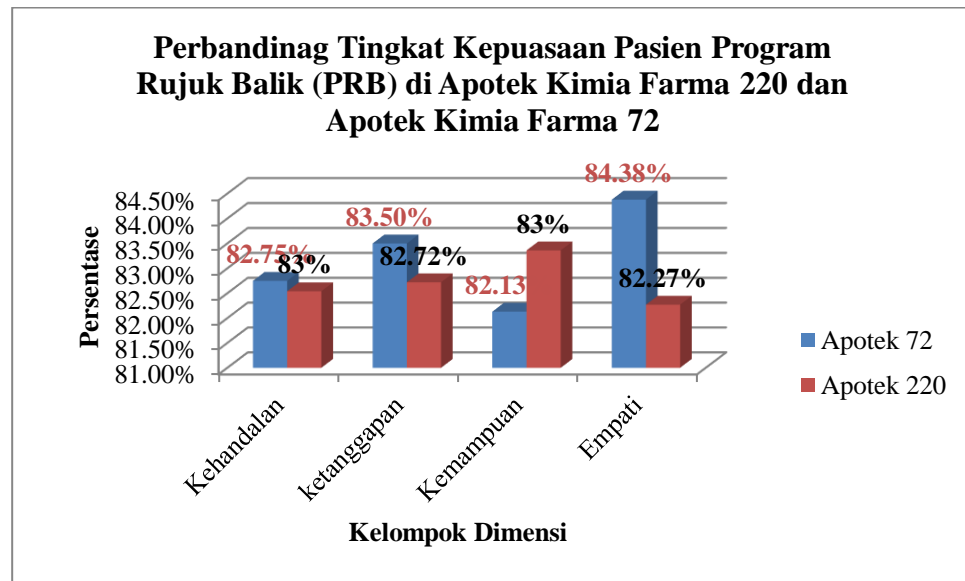
Indikator dimensi *emphaty* (empati) berupa peduli dengan keluhan pasien, memberikan informasi obat dengan ramah serta menggunakan bahasa yang mudah dimengerti, pada tabel 11 (sebelas) diatas diketahui bahwa tingkat ketanggapan yang diberikan oleh petugas merasa sangat puas dengan persentase rata-rata sebesar 84,38% pada Apotek Kimia

Farma 220, hal ini membuktikan bahwa pelayanan resep yang diberikan oleh petugas dinilai sudah sangat efektif.

Dari ke empat indikator di atas dapat dilihat bahwa presentasi kepuasan tertinggi yaitu pada indikator empati dan yang terendah yaitu dimensi kemampuan, hal ini terjadi karena pada indikator empaty petugas akan memberikan pelayan terbaik dengan tidak membedakan status sosial dari pasien. Sehingga pasien akan merasa nyaman selama menunggu obat yang disiapkan oleh petugas di apotek, maka tidak diragukan pelayanannya sehingga banyak pasien yang merasa puas. Pada dimensi kemampuan banyak pasien yang mengeluh terhadap sikap petugas dalam melakukan pelayanan, sehingga hal ini menjadi acuan agar petugas bersikap lebih baik lagi kedepannya dalam melakukan pelayanan kepada pasien. Akan tetapi pada semua indikator kualitas pelayanan pasien yang datang menebus obat di Apotek Kimia Farma 72 dan Kimia Farma 220 rata-rata sudah sangat puas dengan pelayanan yang diterima.

Tabel XXII Perbandinag Tingkat Kepuasan Pasien Program Rujuk Balik (PRB) di Apotek Kimia Farma 220 dan Apotek Kimia Farma 72

	Dimensi			Dimensi	
	KF 220	Kehandalan		82,75 %	KF 72
Ketanggapan		83,5 %	Ketanggapan	82,72 %	
Kemampuan		82,13 %	Kemampuan	83,36 %	
Empati		84,38 %	Empati	82,27 %	
Total		83,19 %	Total	82,97 %	



Gambar 9. Grafik Tingkat Kepuasan

Pada table di atas dapat dilihat perbandingan tingkat kepuasan kedua apotek. Pada dimensi dengan tingkat kepuasan tertinggi di Apotek Kimia Farma 220 dan terendah pada Apotek Kimia Farma 72. Sedangkan pada keempat dimensi, dapat dilihat dimensi tertinggi yaitu empati pada Apotek Kimia Farma 220 dan terendah pada dimensi kemampuan pada Apotek Kimia Farma 220.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan di apotek kimia farma 72 dan kimia farma 220 Bengkulu diperoleh data:

1. Presentase tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Pelayan resep di Apotek Kimia Farma 72 pada dimensi kehandalan 54,5% (sangat puas), 43,63% (puas), 0% (kurang puas) dan 1,8% (tidak puas). Sedangkan pada Apotek 220 45% (sangat puas), dan 55% (puas).
2. Presentase tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Pelayan resep di Apotek Kimia Farma 72 pada dimensi ketanggapan 49% (sangat puas), 49% (puas), 0% (kurang puas) dan 1,8% (tidak puas). Sedangkan pada Apotek 220 47,5% (sangat puas), dan 52,5% (puas).
3. Presentase tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Pelayan resep di Apotek Kimia Farma 72 pada dimensi kemampuan 57,72% (sangat puas), 45,45% (puas), 0% (kurang puas) dan 1,8% (tidak puas). Sedangkan pada Apotek 220 52,5% (sangat puas), dan 47,5% (puas).
4. Presentase tingkat kepuasan pasien PRB terhadap Pelayan resep di Apotek Kimia Farma 72 pada dimensi Empati 57,72% (sangat puas), 45,45% (puas), 0% (kurang puas) dan 1,8% (tidak puas). Sedangkan pada Apotek 220 47,5% (sangat puas), dan 52,5% (puas).

5.2 Saran

A. Bagi akademik

Penelitian ini bisa di jadikan tambahan pustaka atau referensi bagi akademik untuk materi atau bahan operasional dalam proses perkuliahan.

B. Bagi Peneliti Lanjutan

Hasil dari penelitian yang telah di dapatkan dapat sebagai bahan referensi dan acuan dalam meneliti masalah tingkat kepuasan pasien PRB terhadap pelayanan di apotek sehingga pada penelitian selanjutnya di harapkan dapat menggunakan metode yang lebih modern lagi.

C. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dilakukakn untuk meningkatkan kenyamanan pasien dalam menebus obat di apotek, sehingga di harapkan masyarakat untuk lebih berpartisipasi dalam meningkatkan pelayanan dengan memberikan saran apabila pelayanan kurang memuaskan. Serta untuk Instansi Agar menambahkan pelayan home care supaya pasien lebih nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Anief, M, 2000, *Farmasetika*, 2000, Gajah Mada University Press, Yogyakarta
- Anonim, 2008. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Kemenkes RI. Jakarta.
- Anonim, 2014, *Profil Balai Kesehatan Mata Masyarakat Provinsi Sulawesi Utara*. Sulawesi utara.
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan, 2014. *Surat Edaran Direktur Pelayanan BPJS Kesehatan Nomor 047 Tahun 2014 tentang pelayanan program rujuk balik bagi peserta jaminan kesehatan nasional*. Jakarta.
- Hagul, Peter, et.al, (1989), *Penentuan Variabel Penelitian dan Hubungan Antar Variabel "Metode Penelitian dan Survey"*, Masri Singarimbun dan Sofyan Effendi (Ed), Jakarta : LP3ES
- Ilyas, Yaslis., 1999, *Kinerja Teori Penilaian dan Penelitian*. Fekom, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Khusnul, Chatimah. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rumah Sakit Umum Daerah So'E Kabupaten Timur Tengah Selatan*. Politeknik Kesehatan Kupang.
- Kusumapraja, 1997, *Quality Assurance dalam Keperawatan*, Jakarta.
- Liana Lie, 2009. *Penggunaan MRA dengan Spss untuk Menguji Pengaruh Variable Moderating Terhadap Hubungan Antara Variable Independen dan Variable Dependen*, Fakultas Ekonomi, Universitas Stikubank Semarang. Indonesia.
- Mardiana.D, 2016, *Tinjauan Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Pelayanan Petugas Tempat Pendaftaran Rawat Jalan di RSUD Imelda Pekerja Indonesia*. Medan.
- Novaryatiin, Susi., dkk. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD dr. Murjani Sampit*. Borneo Jurnal of Pharmacy, Volume I Issue May 2018, Page 22-26. Universitas Muhammadiyah.
- Nursalam. 2003, *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

- Parasuraman, Z. A., Vaerie, A. And Berry, 2009, *Reassessment of expectation as a comparison standart in measuring service quality: Implication for future Research*, Jurnal of marketing, Vol.58, pp, 111- 14.
- Prabandari.S.2017. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Berdasarkan Pelayanan Informasi Obat di Apotek Nur Bunda Tegal. Tegal.Sugiyono, 2010. Statistika Untuk Penelitian. Alfabeta, Bandung.
- Resihono, Dwi Legowo, 2011, *Analisis Pengaruh Kualitas Jasa Pelayanan Terhadap tingkat Kepuasan Pada Hotel Kusuma Kartika Sari*, Politek Nosain Vol.X, Surakarta.
- Samuel, H., Foedjiawati. 2005,*Pengaruh Kepuasan Konsumen Terhadap Kesetian Merek (Studi Kasus Restoran The Prime Steak & Ribs Surabaya)*. Jurnal Manajemen & Kewirausahaan, 74–82.
- Sarwono S. Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Yogyakarta: UGM; 1997.
- Sugiyono. 2014. Metodologi Penelitian Pendidikan. Alfabeta:Bandung.
- Sugiyono. 2014. Skala Likert Metode Perhitungan, Presentase dan Interval.Alfabeta:Bandung.
- Sugiyono. 2011. Metode Penelitian Kuantitatif Dan Kualitatif. Alfabeta:Bandung.
- Supranto, 2007, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Menaikkan Pangsa Pasa.*, 76-78, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta.
- Umar H, 2003. Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa, Ghalia Indonesia, Jakarta

Lampiran 1. Kuesioner

KUESIONER PESERTA PROGRAM RUJUK BALIK (PRB) TINGKAT KEPUASAN PESERTA BPJS PRB TERHADAP PELAYANAN DI APOTEK KIMIA FARMA 72 DAN KIMIA FARMA 220 BENGKULU

Kuesioner ini adalah kuesioner untuk penulisan karya tulis ilmiah di Program Study D3 Farmasi Stikes Al-Fatah Bengkulu, oleh karena itu saya sebagai peneliti akan sangat berterima kasih jika Bapak/Ibu/Saudara/Saudari bersedia mengisi dan menjawab setiap pertanyaan dengan sukarela.

Beri tanda (v) pada jawaban yang sesuai

I. IDENTITAS RESPONDEN

Kode (diisi peneliti) : Pasien

Keluarga Pasien

Tanggal :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin : laki -laki perempuan

Pendidikan : SD Diploma

SMP S1

SMA lain -lain

Pekerjaan : pelajar/mahasiswa pegawai swasta

wiraswasta ibu rumah tangga

PNS lain -lain

Tingkat penghasilan kepala keluarga/bulan :

< Rp.1.000.000,00 > Rp.5.000.000,00

Rp.1.000.000,00 s/d Rp.5.000.000,00

Sudah berapa kali anda datang ke Apotek ini :

baru pertama kali 2 -5 kali lebih dari 5 kali

Lampiran 1. Kuesioner (Lanjutan)

II. Persepsi pasien Pilih jawaban yang anda rasa tepat dengan tanda (v) pada jawaban yang sesuai.

Keterangan :

Tidak puas = 1

Kurang puas = 2

Puas = 3

Sangat puas = 4

A. Kehandalan

No	Daftar pertanyaan	Yang anda rasakan			
		1	2	3	4
1	Apakah petugas apotek selalu siap membantu pasien				
2	Apakah obat tersedia dengan lengkap di tempat ini				
3	Apakah petugas melayani pasien dengan ramah dan tersenyum				
4	Bagaimana kecepatan petugas dalam melakukan pelayanan obat				
5	Bagaimana kesesuaian waktu pelayanan dengan waktu yang ditetapkan				

Sumber: (Khusnul, 2018)

Lampiran 1. Kuesioner (Lanjutan)

B. Ketanggapan

No	Daftar pertanyaan	Yang anda rasakan			
		1	2	3	4
1	Apakah petugas apotek cepat merespon dengan keluhan pasien				
2	Apakah petugas apotek mampu memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi oleh pasien				
3	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara pasien dan petugas				
4	Bagaimana pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep / obat yang ditebusnya				
5	Bagaimana keberadaan petugas saat jam istirahat				

Sumber: (Khusnul, 2018)

C. Kemampuan

No	Daftar prtyanyaan	Yang anda rasakan			
		1	2	3	4
1	Bagaimana sikap petugas dalam melakukan pelayanan				
2	Apakah petugas apotek memiliki kemampuan dan ketrampilan yang baik dalam bekerja				
3	Bagaimana kemampuan petugas dalam menjawab pertanyaan dari pasien				
4	Apakah obat yang diterima sesuai dengan yang diminta				
5	Obat yang diperoleh terjamin kualitasnya				

Sumber: (Khusnul, 2018)

Lampiran 1. Kuesioner (Lanjutan)

D. Empati

No	Daftar Pertanyaan	Yang anda rasakan			
		1	2	3	4
1	Bagaimana perhatian petugas dalam menerima resep dan pelayanan resep				
2	Apakah petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien				
3	Apakah petugas apotek memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dari pasien				
4	Bagaimana petugas melayani dengan kesungguhan menjaga kerahasiaan penyakit				
5	Apakah pasien merasa nyaman selama menunggu obat				

Sumber: (Khusnul, 2018)

Lampiran 2. Kuisisioner yang sudah di isi

34

Kf. 72.

Lampiran 1. Kuesioner

**KUESIONER PESERTA PROGRAM RUJUK BALIK (PRB)
TINGKAT KEPUASAN PESERTA BPJS PRB TERHADAP PELAYANAN
DI APOTEK KIMIA FARMA 72 DAN KIMIA FARMA 220 BENGKULU**

Kuesioner ini adalah kuesioner untuk penulisan karya tulis ilmiah di Program Study D3 Farmasi Stikes Al-Fatah Bengkulu, oleh karena itu saya sebagai peneliti akan sangat berterima kasih jika Bapak/Ibu/Saudara/Saudari bersedia mengisi dan menjawab setiap pertanyaan dengan sukarela.

Beri tanda (√) pada jawaban yang sesuai

I. IDENTITAS RESPONDEN

Kode (diisi peneliti) : Pasien
 Keluarga Pasien

Tanggal : _____

Nama : *Kamaluni*

Umur : *50 th.*

Jenis kelamin : laki-laki perempuan

Pendidikan : SD Diploma
 SMP S1
 SMA lain-lain

Pekerjaan : pelajar/mahasiswa pegawai swasta
 wiraswasta ibu rumah tangga
 PNS lain-lain

Tingkat penghasilan kepala keluarga/bulan :
 < Rp.1.000.000,00 > Rp.5.000.000,00
 Rp.1.000.000,00 s/d Rp.5.000.000,00

Sudah berapa kali anda datang ke Apotek ini :
 baru pertama kali 2 -5 kali lebih dari 5 kali

Sumber: (Khusmul, 2018)

Lampiran 1. Kuesioner (Lanjutan)

II. Persepsi pasien Pilih jawaban yang anda rasa tepat dengan tanda (v) pada jawaban yang sesuai.

Keterangan :

Tidak puas = 1

Kurang puas = 2

Puas = 3

Sangat puas = 4

A. Kehandalan

No	Daftar pertanyaan	Yang anda rasakan			
		1	2	3	4
1	Apakah petugas apotek selalu siap membantu pasien			✓	
2	Apakah obat tersedia dengan lengkap di tempat ini			✓	
3	Apakah petugas melayani pasien dengan ramah dan tersenyum			✓	
4	Bagaimana kecepatan petugas dalam melakukan pelayanan obat			✓	
5	Bagaimana kesesuaian waktu pelayanan dengan waktu yang ditetapkan			✓	

Sumber: (Khusnul, 2018)

Lampiran 1. Kuesioner (Lanjutan)

B. Ketanggapan

No	Daftar pertanyaan	Yang anda rasakan			
		1	2	3	4
1	Apakah petugas apotek cepat merespon dengan keluhan pasien			✓	
2	Apakah petugas apotek mampu memberikan solusi terhadap masalah yang dihadapi oleh pasien			✓	
3	Apakah terjadi komunikasi yang baik antara pasien dan petugas			✓	
4	Bagaimana pasien mendapatkan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang resep / obat yang ditebusnya			✓	
5	Bagaimana keberadaan petugas saat jam istirahat			✓	

Sumber: (Khusnul, 2018)

C. Kemampuan

No	Daftar prtyanyaan	Yang anda rasakan			
		1	2	3	4
1	Bagaimana sikap petugas dalam melakukan pelayanan			✓	
2	Apakah petugas apotek memiliki kemampuan dan ketrampilan yang baik dalam bekerja			✓	
3	Bagaimana kemampuan petugas dalam menjawab pertanyaan dari pasien			✓	
4	Apakah obat yang diterima sesuai dengan yang diminta			✓	
5	Obat yang diperoleh terjamin kualitasnya			✓	

Sumber: (Khusnul, 2018)

Lampiran 1. Kuesioner (Lanjutan)

D. Empati

No	Daftar Pertanyaan	Yang anda rasakan			
		1	2	3	4
1	Bagaimana perhatian petugas dalam menerima resep dan pelayanan resep			✓	
2	Apakah petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien			✓	
3	Apakah petugas apotek memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dari pasien			✓	
4	Bagaimana petugas melayani dengan kesungguhan menjaga kerahasiaan penyakit			✓	
5	Apakah pasien merasa nyaman selama menunggu obat			✓	

Sumber: (Khusnul, 2018)

30.	Ny.At	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4
31.	Tn.Bw	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4
32.	Tn.DI	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
33.	Tn.Ed	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
34.	Tn.D	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3
35.	Ny.L	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4
36.	Ny.N	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4
37.	Tn.Sy	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3
38.	Tn.N	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
39.	Tn.HD	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
40.	Tn,AS	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
41.	Tn.A	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4
42.	Tn.Sr	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
43.	Tn.Mda	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
44.	Tn.Sk	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
45.	Ny.Us	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
46.	Ny.F	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
47.	Tn.P	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3
48.	Ny.D	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49.	Ny.Ey	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50.	Tn.A	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3
51.	Tn.Yp	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4
52.	Tn.C	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
53.	Ny.K	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
54.	Tn.Gr	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
55.	Ny.A	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3

Lampiran 4. Data Kuisiner Apotek 220

No	Nama	Kehandalan					Ketanggapan					Kemampuan					Empati				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1.	Ny.F	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4
2.	Tn.R	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4
3.	Tn.Ys	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3
4.	Tn.A	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3
5.	Tn.D	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6.	Ny.N	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4
7.	Ny.Nu	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
8.	Ny.Ac	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9.	Ny.Sh	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
10.	Ny.D	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3
11.	Ny.Rb	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12.	Tn.Ro	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4
13.	Ny.T	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
14.	Tn.Ap	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
15.	Ny.D	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
16.	Tn.T	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3
17.	Ny.Ys	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3
18.	Ny.Y	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
19.	Ny.Rz	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3
20.	Ny.Es	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4
21.	Ny.K	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3
22.	Ny.A	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23.	Tn.Ab	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4
24.	Ny.M	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4
25.	Tn.El	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
26.	Ny.R	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4
27.	Tn.A	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28.	Tn.W	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
29.	Ny.Hj	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3


Lampiran 5. Dokumentasi Pengisian Kuisisioner Pada Apotek 220 dan Apotek

72





Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



YAYASAN AL FATHAH BENGKULU
STIKES FARMASI AL-FATAH
 Jl. Indragiri Gang 3 Serangkai Padang Harapan Tel./Fax. (0736) 27508 Bengkulu
 Email: info@akfar-alfatah.ac.id, Website : www.akfar-alfatah.ac.id

Bengkulu, 28 Januari 2021

No. :/99/STIKES/1/2021
 Hal : Permohonan Izin Penelitian



Kepada Yth.
 Badan Kesbangpol Kota Bengkulu
 di.
 Tempat

Dengan hormat,
 Guna memenuhi salah satu persyaratan Program Studi DIII Farmasi Al-Fatah Bengkulu, saya:


Nama : Dinna Fransiska Putri
 NIM : 18111055
 Judul KTI : Tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujuk Balik) Terhadap Pelayanan Resep
 : Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu.

Bermaksud mengadakan penelitian untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (KTI) di Badan Kesbangpol Kota Bengkulu. Untuk keperluan tersebut kami mohon diperkenankan untuk mendapatkan izin penelitian dar Bapak/Ibu. Demi kelancaran penelitian ini, kami akan senantiasa menjaga dan mengikuti peraturan yang berlaku selama melaksanakan penelitian.

Demikian permohonan ini dibuat, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.


Dosen Pembimbing KTI  (Dewi Winni Fauziah, M. Farm., Apt)	Pemohon  (Dinna Fransiska Putri)
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Mengetahui,
 Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu


 (Densi Selpia Sopianti, M. Farm., Apt)

CS Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 7. Surat Rekomendasi Penelitian



PEMERINTAH KOTA BENGKULU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Melur No. 01 Nusa Indah Telp. (0736) 21801
BENGKULU

REKOMENDASI PENELITIAN
 Nomor : 070/168 /B.Kesbangpol/2021

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian

Memperhatikan : Surat dari Ketua STIKES Farmasi Al-Fatah Bengkulu Nomor : 199/STIKES/1/2021 tanggal 28 Januari 2021 perihal Izin Penelitian

DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA

Nama	: DINNA FRANSISKA PUTRI
NIM	: 18111055
Pekerjaan	: Mahasiswa
Prodi	: DIII Farmasi
Judul Penelitian	: Tingkat Kepuasan Pasien PRB (Program Rujuk Balik) Terhadap Pelayanan Resep di Apotek Kimia Farma 72 dan Kimia Farma 220 Bengkulu
Tempat Penelitian	: 1. Apotek Kimia Farma 72 Bengkulu 2. Apotek Kimia Farma 220 Bengkulu
Waktu Penelitian	: 1 s.d 28 Februari 2021
Penanggung Jawab	: Ketua STIKES Farmasi Al-Fatah Bengkulu


Dengan Ketentuan :

1. Tidak dibenarkan mengadakan kegiatan yang tidak sesuai dengan penelitian yang dimaksud.
2. Melakukan Kegiatan Penelitian dengan Mengindahkan Protokol Kesehatan Penanganan Covid-19.
3. Harus mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat setempat.
4. Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini sudah berakhir, sedangkan pelaksanaan belum selesai maka yang bersangkutan harus mengajukan surat perpanjangan Rekomendasi Penelitian.
5. Surat Rekomendasi Penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat ini tidak mentaati ketentuan seperti tersebut diatas.

Demikianlah Rekomendasi Penelitian ini dikeluarkan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Bengkulu
 Pada tanggal : 29 Januari 2021

a.n. WALIKOTA BENGKULU
 Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
 Kota Bengkulu
 u.b.
 Sekretaris



ACHRAWL, S.Pd, MH
 Pembina TK.I
 NIP. 196609241988031004