

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN PELAYANAN KEFARMASIAN
INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT ADVENT
BANDAR LAMPUNG**

(Skripsi)

Oleh

ZAHRA NUR SA'DIYYAH

2158031001



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2025**

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN PELAYANAN KEFARMASIAN
INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT ADVENT
BANDAR LAMPUNG**

Oleh

Zahra Nur Sa'diyyah

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
SARJANA FARMASI**

Pada

**Program Studi Farmasi
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung**



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG
2025**

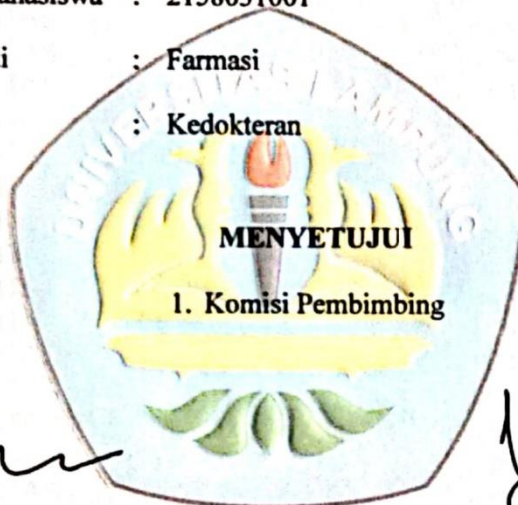
**Judul Skripsi : TINGKAT KEPUASAN PASIEN PELAYANAN
KEFARMASIAN INSTALASI FARMASI
RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ADVENT
BANDAR LAMPUNG**

Nama Mahasiswa : Zahra Nur Sa'diyyah

No. Pokok Mahasiswa : 2158031001

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran



Prof. Dr. dr. Asep Sukohar, S.Ked, M.Kes.
NIP. 196905152001121004

apt. Citra Yuliyanda, S.Farm., M.Farm.
NIP. 199007192020122031

2. Dekan Fakultas Kedokteran



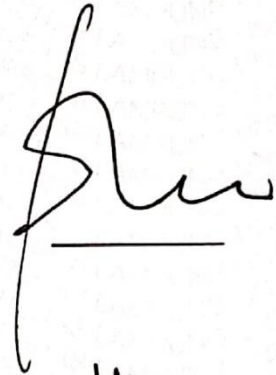
Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.
NIP. 197601202003122001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua

: Prof. Dr. dr. Asep Sukohar, S.Ked, M.Kes.



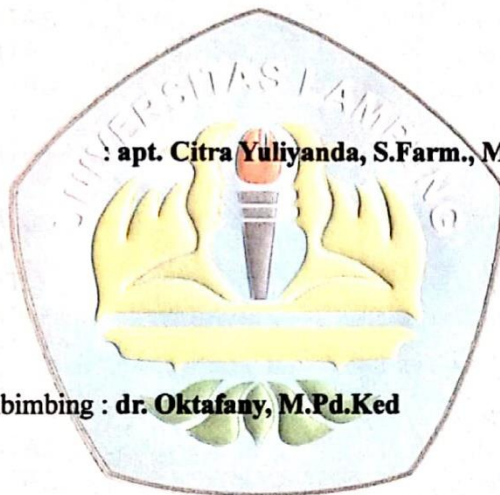
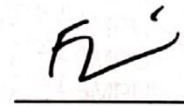
Sekretaris

: apt. Citra Yuliyanda, S.Farm., M.Farm.



Penguji

Bukan Pembimbing : dr. Oktafany, M.Pd.Ked



2. Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc.

NIP. 197601202003122001



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 29 Juli 2025

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Zahra Nur Sa'diyyah

Nomor Pokok Mahasiswa : 2158031001

Tempat Tanggal Lahir : Bandung, 29 September 2002

Alamat : Jl. Siworatu, Gedong Meneng, Rajabasa, Lampung

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

1. Skripsi dengan judul **"TINGKAT KEPUASAN PASIEN PELAYANAN KEFARMASIAN INSTALASI FARMASI DI RUMAH SAKIT ADVENT BANDAR LAMPUNG"** adalah hasil karya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai tata etika ilmiah yang berlaku dalam masyarakat akademik atau plagiarisme.
2. Hal intelektual atas karya ilmiah ini disertakan sepenuhnya kepada Universitas Lampung.

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 12 Agustus 2025

Pembuat Pernyataan



Zahra Nur Sa'diyyah
NPM. 2158031001

**Kupersembahkan karya ini untuk
ayah, mamah dan adek**

**And Allah is the best of planners
Qur'an 8 : 30**

RIWAYAT HIDUP

Zahra Nur Sa'diyyah, lahir di Bandung pada tanggal 29 September 2002, merupakan putri dari pasangan Bapak Sugiharto dan Ibu Setyo Handayani. Penulis adalah anak pertama dari dua bersaudara dan memiliki seorang adik laki-laki yang bernama Dzaki Muhammad Kamil.

Penulis pernah bersekolah di TKIT Raudhatul Jannah (2008), SDIT Raudhatul Jannah (2014), SMPIT Putri Al Hanif (2017), SMAIT Putri Al Hanif (2020). Pada tahun 2021, penulis diterima sebagai mahasiswa Program Studi Farmasi, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Mandiri Masuk Perguruan Tinggi Negeri Wilayah Barat (SMM PTN-Barat).

Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif mengikuti Lembaga Kemahasiswaan (LK), seperti Forum Studi Islam Ibnu Sina (FSI Ibnu Sina) Fakultas Kedokteran Universitas Lampung di Divisi Kemuslimahan sebagai Sekretaris Departemen. Selain itu, penulis juga tergabung dalam Himpunan Mahasiswa Farmasi (HIMAFARSI) sebagai Sekretaris dan Wakil Ketua departemen Kajian Strategi dan Advokasi (KASTRAD) selama dua periode.

SANWACANA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung”** disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Farmasi.

Dengan rasa kasih sayang dan hormat, penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada ayah, mamah, dan adek yang telah memberikan semangat, membimbing, dan mendukung penulis dalam keadaan apapun dan dimanapun. Terimakasih atas setiap do'a yang telah dipanjatkan, setiap nasihat, kasih sayang, pengorbanan, dan jerih payah untuk penulis selama pendidikan yang diemban oleh penulis. Semoga Allah SWT membalas segala kebaikan ayah, mamah, dan adek dengan keberkahan, kebahagiaan serta kesehatan.

Penyusunan skripsi ini tidak akan dapat terselesaikan dengan baik tanpa bimbingan, dukungan, serta masukan, kritik, dan saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT, atas segala kemudahan yang telah diberikan, kekuatan dan karunia-Nya kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dan pengerjaan skripsi ini;
2. Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung;
3. Dr. dr. Evi Kurniawaty, M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
4. dr. Oktafany, M.Pd.Ked., selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik dan Kerja Sama;

5. dr. Roro Rukmi, M.Kes., Sp.A(K)., selaku Wakil Dekan II Bidang Umum dan Keuangan;
6. dr. Rasmi Zakiah Oktarlina, M.Farm., selaku Wakil dekan III Bidang Kemahasiswaan Dan Alumni;
7. dr. Rani Himayani., Sp. M., selaku Ketua Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung;
8. Prof. Dr. dr. Asep Sukohar, S.Ked., M.Kes., Sp.KKLP selaku Pembimbing I, atas segala kesediaan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan ilmu, arahan, masukan, dan motivasi yang membangun, serta ilmu yang begitu bermanfaat sedari awal masuk perkuliahan hingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik;
9. apt.Citra Yuliyanda Pardilawati, S.Farm., M.Farm. selaku Pembimbing II atas segala kesediaan waktu, tenaga, membimbing dengan penuh kesabaran, memberikan ilmu, arahan, nasihat dan saran selama proses bimbingan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik;
10. dr.Oktafany, S.Ked., M.Pd.Ked, selaku Pembahas atas segala kesediaannya dalam memberi ilmu, koreksi, saran, dan arahan yang diperlukan penulis untuk menyelesaikan skripsi dengan baik;
11. dr. Rasmi Zakiah Oktarlina, M.Farm., selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama perkuliahan hingga semester akhir;
12. Seluruh dosen, staf, dan civitas akademik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan selama penulis menempuh perkuliahan di Program Studi Farmasi;
13. Seluruh staf Diklat dan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Bandar Lampung yang telah membantu proses perizinan serta persetujuan penelitian, yaitu Ns. Renny Sara Asih Nababan, S.Kep, M.Kep dan jajarannya;
14. NCT yang telah menemani, menghibur penulis dan menguatkan penulis dalam menyelesaikan skripsi;
15. Hirotada Radifan, yang telah menghibur peneliti dalam cerita horror yang asyik dan lucu;

16. Teman satu-satunya yang dari Cilegon, Qonita Khairunnisa yang telah kebersamai penulis diperantauan, memotivasi penulis, membantu penulis baik suka maupun duka, memberikan dukungan dan membuat penulis yakin dengan diri sendiri;
17. Markren *universe*, yaitu kak Sekar Rahmasari RC dan ci Jessica Nathanael yang telah menjadi kakak dan sahabat penulis yang selalu memberikan arahan, bantuan, nasihat, motivasi, dan mendukung penulis baik suka maupun duka;
18. Tante Sri Nugraha, yang peneliti anggap sebagai ibu sendiri di perantauan dan yang selalu menyemangati serta mendo'akan peneliti;
19. Cap Kaki Empat, yaitu Yasmin, Farrasyifa, dan Ratri yang telah mendengar keluh kesah peneliti, mendukung peneliti, memberikan saran serta nasihat, dan membantu peneliti dalam melewati seluruh pendidikan farmasi;
20. Komang Tereza Tri Wijaya, sahabat pertama di farmasi yang telah memberikan dukungan, bantuan, kebaikan, dan kebersamaan;
21. Yasmin Al Iyyin, *partner* penelitian di Rumah Sakit yang telah membantu peneliti dalam suka maupun duka saat penelitian sedang berlangsung;
22. Teman-teman seperbimbingan Putri Nabila, Lani, Zahra Yona, Ulfi, Ratih dan Chintia yang telah kebersamai penulis dalam bimbingan;
23. Teman seper-penguji, Nur Mawar Agustina yang telah memberikan ilmu, nasihat, arahan dan saran yang diberikan kepada penulis;
24. Teman-teman SMA, Alika, Yasmin Fatimah, Syifa dan Syafa yang telah mendengarkan keluh kesah dan membantu peneliti;
25. Teman teman PU21N dan PI21MIDIN, atas kerjasama, bantuan, dan kebersamaan selama perkuliahan;
26. Diriku sendiri yang telah kuat dalam menempuh studi di Jurusan Farmasi;
27. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak memiliki kekurangan. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi banyak orang serta menjadi tambahan dan pengetahuan dan informasi bagi penulis.

Bandar Lampung, 19 Juni 2025

Penulis

Zahra Nur Sa'diyyah

ABSTRACT

PATIENT SATISFACTION LEVEL OF PHARMACEUTICAL SERVICES OUTPATIENT PHARMACY INSTALLATION AT ADVENT HOSPITAL BANDAR LAMPUNG

By

Zahra Nur Sa'diyyah

Background: Pharmaceutical services are services that are directly related to and responsible for patients. In providing these pharmaceutical services, pharmacists or pharmaceutical personnel are required to ensure the quality of pharmaceutical services. To assess the quality of services provided by a pharmacy, one evaluation method that can be used is patient satisfaction. Patient satisfaction is an abstract concept with highly variable outcomes, as it fundamentally depends on individual perceptions. The purpose of this study is to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at the Pharmacy Department of Advent Hospital in Bandar Lampung.

Methods : This study is non-experimental with a cross-sectional approach and uses questionnaires as research instruments. The sampling technique used is purposive sampling. The sample used in this study consisted of 106 patients from the Outpatient Pharmacy Unit of Advent Hospital.

Results : The results showed that the sub-variable level of patient satisfaction on the reliability dimension was included in the satisfied category (80,63%), the responsiveness dimension was included in the satisfied category (79,09%), the empathy dimension was included in the satisfied category (88,48%), the assurance dimension is included in the satisfied category (81,03%), and the tangible dimension included in the satisfied category (82,51%).

Conclusions: The results of the study can be concluded that the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at the Outpatient Pharmacy Unit was satisfactory (82.34%).

Keywords : Patient Satisfaction, Pharmaceutical Services, Advent Hospital.

ABSTRAK

TINGKAT KEPUASAN PASIEN PELAYANAN KEFARMASIAN INSTALASI FARMASI RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT ADVENT BANDAR LAMPUNG

Oleh

Zahra Nur Sa'diyyah

Latar Belakang : Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang berhubungan langsung dan memiliki tanggung jawab kepada pasien. Dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian, apoteker atau tenaga kefarmasian wajib menjamin mutu pelayanan kefarmasian. Untuk mengetahui mutu pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi salah satu penilaian yang dapat digunakan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan suatu hal yang abstrak dan hasilnya sangat bervariasi, karena pada dasarnya sangat bergantung kepada masing-masing persepsi individu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.

Metode : Penelitian ini bersifat non-eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional* dan menggunakan kuisioner sebagai instrument penelitian. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 106 pasien Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Advent yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Hasil : Hasil Penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien pelayanan kefarmasian aspek keandalan dikategorikan puas (80,63%), aspek daya tanggap dikategorikan puas (79,09%), aspek empati dikategorikan sangat puas (88,48%), aspek jaminan dikategorikan puas (81,03%), dan aspek bukti fisik dikategorikan puas (82,51%).

Kesimpulan : Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan memperoleh hasil puas (82,34%).

Kata kunci : Kepuasan Pasien, Pelayanan Kefarmasian, Rumah Sakit Advent.

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1. Manfaat Untuk Peneliti.....	4
1.4.1 Manfaat Untuk Praktisi dan Institusi Kesehatan	4
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan	4
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS).....	5
2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian.....	5
2.3 Pelayanan Kefarmasian.....	6
2.3.1 Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Meliputi :.....	6
2.4 Kepuasan Pasien	11
2.5 Pengukuran Kepuasan.....	12
2.6 Kualitas Pelayanan.....	13
2.7 Rumah Sakit.....	14
2.7.1. Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.....	16
2.8 Alat Ukur	16
2.8.1 Kuisisioner	16

2.9 Penelitian Terdahulu	17
2.10 Kerangka Penelitian	20
2.10.1 Kerangka Teori.....	20

BAB III METODOLOGI PENELITIAN21

3.1. Desain Penelitian.....	21
3.2. Tempat dan Waktu	21
3.3.1 Tempat	21
3.3.2 Waktu.....	21
3.3. Populasi dan Sampel	21
3.3.1 Populasi.....	21
3.3.2 Sampel.....	22
3.4. Teknik Pengambilan Sampel	22
3.5 Kriteria Penelitian	22
3.5.1 Kriteria Inklusi	22
3.5.2 Kriteria Eksklusi.....	23
3.6 Definisi Operasional.....	23
3.7 Instrumen dan Alur Penelitian	24
3.7.1 Instrumen Penelitian.....	24
3.7.2 Alur Penelitian.....	25
3.8 Uji Validitas & Reliabilitas.....	25
3.8.1 Uji Validitas	25
3.8.2 Uji Reliabilitas.....	26
3.9 Pengolahan dan Analisis Data.....	26
3.9.1 Pengolahan Data.....	26
3.9.2 Analisis Data	27
3.10 Etika Penelitian	28

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN29

4.1. Hasil Penelitian	29
4.1.1. Validitas dan Reliabilitas Kuisioner	29
4.1.2. Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan Kefarmasian Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Advent	31
4.2. Pembahasan.....	36
4.2.1. Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan Kefarmasian Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Advent Bandar Lampung.....	36
4.2.2. Keterbatasan Penelitian	48

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
5.1. Kesimpulan.....	50
5.2. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Penelitian Terdahulu	17
2. Definisi Operasional.....	23
3. Alur Penelitian	25
4. Penilaian Kuisisioner	27
5. Interval Kepuasan.....	28
6. Hasil Uji Validitas Kuisisioner	29
7. Hasil Uji Reliabilitas	30
8. Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan Kefarmasian	31
9. Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan Kefarmasian Aspek	32
10. Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan Kefarmasian Aspek	33
11. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian	33
12. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian	34
13. Tingkat Kepuasan Pasien Pelayanan Kefarmasian Aspek	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Teori.....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Dokumentasi Pengambilan Data	63
2. Surat Etik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.....	64
3. Etik Rumah Sakit	65
4. Surat Persetujuan Penelitian Rumah Sakit Advent	66
5. Kuisioner Penelitian	67
6. Kuisioner	69
7. Hasil Uji Validitas Pernyataan 1-15.....	73
8. Hasil Uji Validitas Lanjutan.....	77
9. Hasil Uji Analisis Reliabilitas	79
10. Hasil Analisis Data Penelitian.....	80

DAFTAR SINGKATAN

Et al	: Et alia
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
IFRS	: Instalasi Farmasi Rumah Sakit
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PIO	: Pelayanan Informasi Obat
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
EPO	: Evaluasi Penggunaan Obat
PKOD	: Pemantauan Kadar Obat dalam Darah
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
BPS	: Badan Pusat Statistik
PIO	: Pelayanan Informasi Obat

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan kesehatan adalah upaya yang dilakukan secara individu atau bersama-sama disuatu organisasi guna memelihara, meningkatkan, mencegah, menyembuhkan dan memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok serta masyarakat. Sebagai salah satu bentuk pelayanan kesehatan, pelayanan kefarmasian memiliki peran krusial dalam mencapai mutu dan kualitas kesehatan yang optimal (Priyoherianto *et al*, 2023). Seiring perkembangannya, pelayanan kefarmasian telah mengalami pergeseran paradigma yang bermula *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Perkembangan perubahan paradigma pelayanan kefarmasian menuntut apoteker untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan berperilaku agar dapat berinteraksi secara langsung kepada pasien (Rizal *et al.*, 2024). Sehingga, pelayanan kefarmasian tidak hanya mencakup pembelian dan penyiapan obat, tetapi juga memberikan informasi tentang obat, memastikan keamanan obat, memastikan rasionalitas pengobatan dan peningkatan kualitas hidup pasien (Ofli *et al.*, 2023). Dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian tersebut, apoteker atau tenaga kefarmasian wajib menjamin mutu pelayanan kefarmasian, yang mana tujuan dari mutu pelayanan kefarmasian untuk mengurangi kesalahan pengobatan dengan mendorong penggunaan obat yang tepat (Hilmi, 2023).

Untuk mengetahui evaluasi mutu pelayanan yang diberikan oleh instalasi farmasi salah satu penilaian yang dapat digunakan adalah kepuasan pasien (Susi *et al.*, 2018). Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian sangat penting, dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian sebab dalam pemberian terapi obat oleh apoteker kepada pasien memungkinkan peningkatan kualitas

hidup pasien serta dapat mengoptimalkan kualitas hidup pasien yang berkaitan dengan kesehatan (Al Zabadi, *et al.*, 2023). Kepuasan pasien merupakan suatu hal yang abstrak dan hasilnya sangat bervariasi, karena pada dasarnya sangat bergantung kepada masing-masing persepsi individu (Yunita *et al.*, 2022). Menurut Hendaridi *et al.* (2023), terdapat hubungan antara persepsi dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Pelayanan yang baik ditentukan oleh kenyataan dari jasa yang disediakan memenuhi kebutuhan pasien dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima. Salah satu model yang banyak dipakai untuk menilai kepuasan pasien adalah model Servqual (Service Quality) berdasarkan lima aspek kualitas pelayanan yaitu aspek *reliability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), *empathy* (empati), dan *tangible* (bukti fisik).

Terdapat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Reihana *et al* (2021) tentang analisis kepuasan pasien pada pelayanan kefarmasian di Instalasi Rawat Jalan RSUD Mayjend H.M Ryacudu Lampung Utara menunjukkan pasien rawat jalan merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian rumah sakit. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Malinda *et al* (2023) tentang analisis tingkat kepuasan pasien poli penyakit dalam terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin, Bandar Lampung menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di rumah sakit berada pada kategori puas. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Sari *et al* (2019) tentang tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi RSUD Datu Beru Takengon menunjukkan hasil pada kategori puas sebanyak 75 orang (76,5%) dan kategori kurang puas sebanyak (23,5%).

Rumah sakit Advent adalah salah satu pusat layanan kesehatan yang berada di Kota Bandar Lampung. Setiap bulannya, sekitar 9 ribu pasien berkunjung ke Rumah Sakit Advent. Banyaknya pengunjung yang datang ke rumah sakit menimbulkan kepadatan pada layanan kesehatan khususnya pada Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS). Berdasarkan observasi yang dilakukan oleh

peneliti, terdapat beberapa pasien yang menunggu antrian dengan berdiri karena kurang memadainya ruang tunggu apotek dan waktu tunggu obat pasien terkadang tidak sesuai dengan standar. Selain itu, belum pernah ada penelitian tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Advent sebelumnya. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Advent.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, rumusan masalah pada penelitian ini, bagaimana tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Advent ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Advent di Bandar Lampung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit pada aspek kepuasan bukti fisik.
2. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit pada aspek kepuasan jaminan.
3. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit pada aspek kepuasan empati.
4. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit pada aspek kepuasan daya tanggap.

5. Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit pada aspek kepuasan keandalan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Untuk Peneliti

Penelitian ini dapat menambah ilmu dan pengalaman peneliti terkait tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Swasta di Bandar Lampung.

1.4.1 Manfaat Untuk Praktisi dan Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan untuk menjadi bahan evaluasi terhadap pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Swasta di Bandar Lampung serta dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber referensi mahasiswa Universitas Lampung mengenai tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Swasta di Bandar Lampung. Hasil dari penelitian yang didapatkan dapat menjadi salah satu Informasi dan menjadi pedoman untuk peneliti-peneliti lainnya.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat penelitian bagi masyarakat adalah untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian yang lebih baik di Rumah Sakit Swasta Bandar Lampung.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS)

Instalasi Farmasi Rumah Sakit (IFRS) adalah salah satu bagian dari rumah sakit yang melaksanakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit (Permenkes, 2016). Pembentukan Instalasi Farmasi Rumah Sakit bertujuan untuk terlaksananya kebutuhan obat dalam waktu yang tepat, jumlah, dan jenis yang sesuai serta terjaganya kualitas obat agar dapat menunjang upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu dan terarah (Gamas *et al*, 2022). Instalasi farmasi memiliki tanggung jawab atas alat kesehatan, seluruh sediaan farmasi, serta bahan medis habis pakai yang digunakan oleh rumah sakit, agar tidak terjadi penyalahgunaan pengelolaan di rumah sakit. Untuk mewujudkan sasaran dan tujuannya, Instalasi Farmasi memerlukan tenaga ahli seperti apoteker, tenaga kefarmasian, dan petugas penunjang (Hilmi *et al.*, 2023).

2.2 Standar Pelayanan Kefarmasian

Menurut Permenkes No 72 tahun 2016, Standar pelayanan kefarmasian adalah standar yang digunakan untuk acuan tenaga kefarmasian dalam melakukan pelayanan kefarmasian. Standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, terjaminnya kepastian hukum untuk tenaga kefarmasian, melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional untuk keselamatan pasien, melakukan observasi terkait kecepatan pelayanan seperti waktu tunggu dan obat diserahkan secara tepat. Pelayanan kefarmasian diselenggarakan dengan sistem satu pintu. Penyelenggaraan standar pelayanan kefarmasian harus didukung oleh ketersediaan sumber daya kefarmasian, pengorganisasian yang berorientasi kepada keselamatan

pasien, dan standar prosedur operasional. Standar pelayanan kefarmasian terdiri atas pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai serta farmasi klinik.

2.3 Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian merupakan pelayanan yang berhubungan langsung dan memiliki tanggung jawab kepada pasien. Perkembangan paradigma pelayanan kefarmasian yang menjadi *patient oriented* menuntut apoteker dan tenaga profesional kesehatan merawat sesuai dengan kebutuhan pasien dengan menetapkan strategi untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Putri *et al.*, 2023). Perkembangan tersebut memerlukan apoteker untuk meningkatkan kompetensi agar paradigma tersebut dapat direalisasikan. Meningkatnya kompetensi apoteker yang disebabkan pergeseran paradigma, dapat memberikan pelayanan kefarmasian secara komprehensif dan simultan pada kegiatan manajerial dan farmasi klinik (Permenkes, 2016). Pelayanan kefarmasian memiliki manfaat bagi pasien antara lain, dapat meningkatkan komunikasi antar apoteker dan pasien, memberikan kenyamanan dan keramahan dalam pelayanan serta mendorong pasien untuk meningkatkan hasil atau kondisi kesehatan (Govender, 2019).

Menurut Permenkes Nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit terdapat 2 kegiatan pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit, kegiatan pertama bersifat manajerial yaitu pengelolaan alat kesehatan, sediaan farmasi, serta bahan medis pakai dan pelayanan farmasi klinik. Penyelenggaraan pelayanan kefarmasian harus didukung oleh alat-alat kesehatan, sarana dan sumber daya manusia.

2.3.1 Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Meliputi :

1. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai. Pada pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dikenal dengan istilah manajemen logistik.

Kegiatan pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai meliputi :

a. Pemilihan

Proses pemilihan dan penentuan obat sesuai dengan masalah kesehatan pasien yang diderita. Tenaga farmasi berperan penting dalam proses pemilihan obat (Syavardie & Yolanda, 2022).

b. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan kebutuhan merupakan kegiatan untuk menentukan banyak nya obat serta jenis obat kebutuhan sediaan. Tujuan dilakukannya perencanaan obat agar terjadinya peningkatan efisiensi pengguna obat, meningkatnya rasionalitas pengguna, dan dapat memperkirakan jenis serta jumlah obat yang diinginkan (Fatma, 2020).

c. Pengadaan

Pengadaan merupakan kegiatan merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan. Proses ini dilakukan oleh penyedia dengan cara bertransaksi di Pedagang Besar Farmasi. Pengadaan yang efektif harus menjamin obat tersedia dalam jumlah dan waktu yang tepat, dengan harga yang terjangkau, serta kualitas yang terjamin sesuai standar (Permenkes, 2016).

d. Penerimaan

Memastikan keselarasan spesifikasi, jenis, mutu, waktu penyerahan dan harga sesuai dengan kontrak serta jumlah. Proses penerimaan ini dilakukan oleh personel yang berkompetensi dan ditunjuk oleh pimpinan (Saputra *et al.*, 2024).

e. Penyimpanan

Penyimpanan dilakukan sebelum pendistribusian dan harus menjamin keamanan pada alat kesehatan, sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sesuai dengan persyaratan kefarmasian serta terjaminnya kualitas sediaan. Tujuan diadakannya penyimpanan untuk menjaga sediaan tetap baik, menghindari

penggunaan tidak bertanggung jawab, dan mudah dalam pencarian dan pengawasan (Faisal *et al.*, 2023).

f. Pendistribusian

Proses penyerahan produk farmasi seperti bahan medis habis pakai dan alat kesehatan dari tempat tersimpannya sediaan farmasi hingga ke tangan pasien. Distribusi yang baik dapat dilihat dari suplai obat secara konstan, mempertahankan kualitas obat, dan mengurangi obat yang tak terpakai karena rusak dan kedaluwarsa (Rahmadani *et al.*, 2022).

g. Pemusnahan dan Penarikan

Pada pemusnahan dan penarikan dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pencabutan izin edar dilakukan oleh menteri dalam hal penarikan bahan medis habis pakai dan alat kesehatan. Suatu produk yang tidak sesuai dengan kriteria layak guna pelayanan kesehatan dan izin edar yang telah dicabut wajib dilakukan pemusnahan (Hadi *et al.*, 2024).

h. Pengendalian

Pengendalian dilakukan pada jumlah persediaan, jenis, dan penggunaan sediaan serta alat kesehatan. Adanya pengendalian untuk memastikan bahwa stok yang telah diinginkan sesuai dan tidak terjadi kekosongan serta kelebihan obat. Instalasi Farmasi bertugas dalam melakukan pengendalian bersama dengan pengurus rumah sakit yang terkait (Faisal *et al.*, 2023).

i. Administrasi

Pada kegiatan administrasi untuk memudahkan penelusuran kegiatan wajib dilakukan secara tertib dan teratur. Kegiatan administrasi sebagai berikut:

- a. Administrasi keuangan
- b. Administrasi penghapusan.
- c. Pencatatan dan pelaporan (Hadi *et al.*, 2024).

2. Pelayanan farmasi klinik

a. Pengkajian dan Pelayanan Resep

Proses menyelidiki terkait ada tidaknya masalah pengobatan, jika terdapat adanya kekeliruan terkait obat yang diresepkan maka harus diberitahukan kepada dokter terkait. Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian bertanggung jawab dalam pelayanan resep dan pengkajian resep sesuai dengan persyaratan farmasetik, persyaratan klinis, dan administrasi baik untuk pasien rawat jalan maupun rawat inap. Pengkajian dilakukan untuk mencegah *medication error* (Subarti *et al.*, 2024).

b. Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat

Kegiatan untuk mendapatkan riwayat mengenai pengobatan yang pernah dan sedang digunakan. Penelusuran riwayat pengobatan diambil dengan menanyakan secara langsung kepada pasien atau data rekam medik obat. Informasi yang harus didapatkan dari penelusuran riwayat pengobatan berupa :

1. Dosis
2. Nama obat
3. Jenis sediaan
4. Indikasi
5. Frekuensi penggunaan
6. Reaksi obat yang tidak diinginkan
7. Kepatuhan terhadap regimen obat yang digunakan
8. Lama penggunaan obat

(Hadi *et al.*, 2024)

c. Rekonsiliasi Obat

Proses pencocokan antara pengobatan yang diberikan sebelumnya dengan obat yang sebenarnya didapat oleh pasien. Tujuan dari rekonsiliasi untuk mencegah terjadinya kesalahan fatal dalam pemberian obat, seperti salahnya pemberian instruksi pengobatan, dosis yang tidak tepat, dan interaksi obat yang tidak diinginkan (Dewi *et al.*, 2023).

d. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Pelayanan yang diberikan oleh apoteker terkait informasi penggunaan obat dengan benar, jelas, dan lengkap kepada pasien. PIO sangatlah penting untuk pasien, sebab apabila pasien tidak mendapatkan informasi obat maka dapat menyebabkan ketidakpatuhan minum obat dan dapat membahayakan pasien (Khoirin & Juyelva, 2024).

e. Konseling

Komunikasi dua arah antar apoteker dan pasien. Kegiatan konseling berupa pemberian rekomendasi terhadap terapi obat diberikan oleh apoteker kepada pasien atau keluarga pasien. Konseling bertujuan agar terapi yang didapatkan oleh pasien mendapatkan hasil yang optimal, meningkatkan efisiensi biaya, meminimalkan efek samping obat, dan memastikan keamanan penggunaan obat (Suprobo & Fadillah, 2020).

f. *Visite*

Kegiatan yang dilakukan oleh apoteker kepada pasien rawat inap untuk mengobservasi secara langsung kondisi pasien, mengkaji terkait obat, memantau obat yang sedang digunakan, meningkatkan terapi obat yang rasional, serta memberikan informasi obat yang akurat kepada pasien dan tenaga kesehatan lainnya (Dwidhananta & Wirasuta, 2020).

g. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Untuk memastikan terapi pengobatan efektif, rasional, dan aman kepada pasien. Adanya PTO untuk mengurangi reaksi obat yang tidak diinginkan (ROTD) dan meningkatkan efektivitas terapi obat (Iyan R et al., 2022)

h. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

Pemantauan terhadap terapi obat atas adanya reaksi obat yang tidak dikehendaki terjadi saat pemberian dosis lazim dilakukan oleh tenaga kesehatan secara sukarela. Tujuan dilakukannya

MESO untuk mendeteksi adanya efek samping obat dan kegawat daruratan (Murni *et al.*, 2020).

i. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)

EPO dilakukan secara sistematis agar terjaminnya obat yang didapatkan oleh pasien sesuai dengan indikasi medis, efektif, rasional, serta aman digunakan. Obat yang digunakan oleh pasien dievaluasi secara kuantitatif dan kualitatif. Tujuan EPO untuk mendapatkan gambaran, membandingkan pola penggunaan obat, memberikan masukan terkait perbaikan, dan menilai pengaruh intervensi (Amalia & Kusmiati, 2022).

j. Dispensing Sediaan Steril

Proses mengubah bentuk obat dari bentuk awal obat menjadi bentuk larutan dilakukan dengan teknik aseptik oleh apoteker (Permatasi *et al.*, 2024).

k. Pemantauan Kadar Obat dalam Darah (PKOD)

Interpretasi hasil pemeriksaan kadar obat tertentu atas permintaan dari dokter yang merawat karena indeks terapi yang sempit atas usulan dari dokter (Permenkes, 2016). Pemantauan dilakukan dengan menghitung perkiraan kadar obat dalam darah melalui dosis dan frekuensi yang diberikan kepada pasien (Suryoputri *et al.*, 2020).

2.4 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah indikator keberhasilan suatu layanan kesehatan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien (Sabila *et al.*, 2022). Kepuasan pasien memiliki pengaruh dalam memunculkan minat untuk berkunjung kembali ke pelayanan kesehatan yang diberikan (Fatwami, 2022). Kepuasan pasien pada pelayanan kesehatan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien, hal tersebut berkaitan dengan perilaku positif pasien seperti terjadinya peningkatan kepatuhan (Govender, 2019). Kepuasan dan pelayanan memiliki hubungan yang sangat erat dan tidak dapat dipisahkan, pihak yang bersangkutan dapat saling memeriksa

pelayanan yang diberikan semakin baik atau buruk. Baik atau buruknya suatu pelayanan dipengaruhi oleh petugas dalam memberikan pelayanan.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya sebagai berikut :

1. Perilaku petugas saat pertama kali pasien datang
2. Informasi yang diterima oleh pasien
3. Tindakan medis yang akan diambil oleh petugas pelayanan dibarengi dengan standar standar prosedur dan perjanjian pra tindakan, agar sesuai dengan prosedur yang ada
4. Pengambilan tindakan dalam waktu tanggap dan cepat oleh petugas
5. Fasilitas yang mendukung (Perceka, 2020).

2.5 Pengukuran Kepuasan

Dalam mengukur tingkat kepuasan pasien, terdapat 4 metode yang dikemukakan oleh Kotler, yaitu :

1. Keluhan dan saran
Pasien diberikan wadah untuk menyampaikan umpan balik terhadap pelayanan yang diberikan.
- 2 *Mystery shopping*
Mempekerjakan beberapa orang dengan cara bersikap seperti pelanggan atau pembeli kemudian melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan produk seperti kelemahan atau kekuatan produk.
- 3 *Lost customer analysis*
Penyedia layanan menganalisis konsumen yang berpindah layanan dengan menghubungi konsumen yang berhenti membeli produk yang disediakan atau ditawarkan.
- 4 Survei kepuasan pelanggan
Survey kepuasan memberikan kesempatan kepada konsumen untuk memberikan umpan balik secara langsung dan berdampak positif bahwa pelanggan merasa diperhatikan.

(Harfika, 2017)

2.6 Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan (*Servqual*) merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai persepsi pelanggan atas kualitas layanan yang diberikan, mencakup lima aspek kepuasan, antara lain bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) (Ulfah *et al*, 2022).

1. Bukti fisik (*tangibles*)

Tersedianya fasilitas fisik dan sarana yang dapat dirasakan oleh pasien secara langsung serta penampilan petugas saat melakukan pelayanan (Handayany, 2020).

2. Keandalan (*reliability*)

Kehandalan dinilai dari kemampuan, kecakapan, kecekatan dan pengetahuan oleh petugas dalam memberikan pelayanan. Kehandalan juga dapat dilihat dari ketepatan dan keakuratan petugas dalam memberikan pelayanan (Nova, 2023).

3. Daya tanggap (*responsiveness*)

Petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien dilakukan dengan tepat, cepat, dan jelas dalam memberikan informasi serta tanggap dalam menyelesaikan permintaan pasien. Persepsi buruk dari pasien disebabkan oleh lamanya waktu tunggu dan tidak adanya kepastian dari petugas terkait (Effendi & Junita, 2020).

4. Jaminan (*assurance*)

Kemampuan apoteker dalam memberikan pelayanan tanpa adanya keraguan dan meyakinkan, sehingga dapat dipercaya oleh pasien (Perceka, 2020).

5. Empati (*emphaty*)

Dimensi empati dilihat dari hubungan antara petugas dengan pasien dalam pelayanan kefarmasian, seperti petugas memberikan perhatian secara penuh, menanggapi keluhan pasien dengan baik, dan memahami keinginan dan kebutuhan pasien (Nova, 2023).

2.7 Rumah Sakit

Rumah sakit adalah penyedia layanan kesehatan perorangan yang dilakukan oleh tenaga medis profesional dan dikelola dengan baik dari sarana dan prasarana kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran yang permanen, pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Sondakh, 2022). Rumah Sakit adalah rujukan dari pelayanan kesehatan dibawahnya seperti Puskesmas. Maka dari itu, rumah sakit perlu menjaga kualitas dari layanan terhadap masyarakat yang membutuhkannya (Harfika, 2017).

Undang-undang Republik Indonesia No 17 tahun 2023 pasal 184 tentang kesehatan, Rumah Sakit dapat diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau masyarakat. Rumah sakit yang diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat atau Pemerintah Daerah dalam memberikan layanan kesehatan dapat menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum sesuai dengan ketentuan. Rumah sakit yang didirikan oleh masyarakat harus berbentuk badan hukum, kegiatan usahanya bergerak di bidang pelayanan kesehatan.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakitian pasal 1, klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokan kelas rumah sakit berdasarkan kemampuan pelayanan, fasilitas kesehatan, sarana penunjang, dan sumber daya manusia. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, Rumah Sakit dikategorikan Rumah Sakit Umum dan Khusus. Klasifikasi Rumah Sakit umum terdiri atas Rumah Sakit Umum kelas A, B, C, dan D.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang perumahsakit pasal 1, Rumah Sakit berdasarkan kelas nya memiliki kemampuan dan spesifikasi yang berbeda dalam memberikan pelayanan kesehatan, diantaranya sebagai berikut :

1. Rumah Sakit tipe A

Rumah Sakit tipe A adalah tipe rumah sakit tipe teratas yang mempunyai pelayanan medik secara lengkap. Pada rumah sakit tipe A memiliki sekurang-kurangnya 4 pelayanan medik yakni pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan onstetri dan ginekologi.

2. Rumah Sakit tipe B

Rumah sakit tipe B adalah rumah sakit yang memiliki pelayanan tingkat tersier dan mengutamakan pelayanan subspesialis. Rumah sakit tipe B juga menjadi rujukan lanjutan dari Rumah sakit C.

3. Rumah Sakit tipe C

Rumah sakit tipe C adalah rumah sakit rujukan lanjutan setingkat diatas dari pelayanan kesehatan primer. Pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit tipe C bersifat spesialis dan terdapat pula pelayanan subspesialis.

4. Rumah Sakit tipe D

Rumah Sakit tipe D adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan medis dasar seperti umum dan gigi. Fasilitas dan pelayanan medis pada rumah sakit tipe D sekurang-kurangnya memiliki 2 pelayanan medis dasar

Dalam rumah sakit terdapat program jaminan sosial untuk menjamin seluruh rakyat untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan yakni JKN (Jaminan Kesehatan Nasional). JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang diselenggarakan oleh BPJS berupaya untuk rakyat Indonesia terlindungi oleh jaminan kesehatan yang komprehensif, adil dan merata. Pelayanan yang diberikan terdiri atas upaya pelayanan kesehatan perorangan seperti promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Sukohar *et al*, 2020).

2.7.1. Rumah Sakit Advent Bandar Lampung

Rumah sakit Advent Bandar Lampung (RSABL) merupakan Rumah Sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara perorangan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit Advent pada tahun 1966 beroperasi sebagai Balai Pengobatan kemudian di tahun 1994 menjadi rumah sakit dengan melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi medik, pencegahan dan peningkatan kesehatan. Rumah Sakit Advent Bandar Lampung (RSABL) saat ini beroperasi sebagai fasilitas kesehatan tingkat 2 atau rumah sakit tipe C. Rumah Sakit Advent berlokasi di Jl. Teuku Umar No 48, Kedaton, Bandar Lampung. Rumah sakit advent menyandang predikat rumah sakit bintang lima dan menjadi rumah sakit mitra BPJS Kesehatan. Visi dari Rumah Sakit Advent (RSABL) yakni “menjadi rumah sakit yang memenuhi rencana Tuhan dan pilihan pertama di kota Bandar Lampung.” Terdapat 7 misi yang dikemukakan oleh Rumah Sakit Advent salah satunya adalah memberikan pelayanan yang cepat, ramah dan berkualitas. Semboyan dari Rumah Sakit Advent adalah “Kami Melayani, Tuhan Menyembuhkan. Jumlah kunjungan 6 bulan terakhir pada tahun 2024 Rumah Sakit Advent (RSABL) berkisar 9 ribu hingga 11 ribuan pengunjung.

2.8 Alat Ukur

2.8.1 Kuisisioner

Kuisisioner adalah instrumen penelitian yang berisikan daftar pertanyaan tertulis digunakan untuk memperoleh informasi dari responden (Agil *et al*, 2025). Pengisian kuisisioner dapat dilakukan secara langsung oleh objek penelitian (responden) atau oleh peneliti (Nasution *et al*, 2023).

2.9 Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

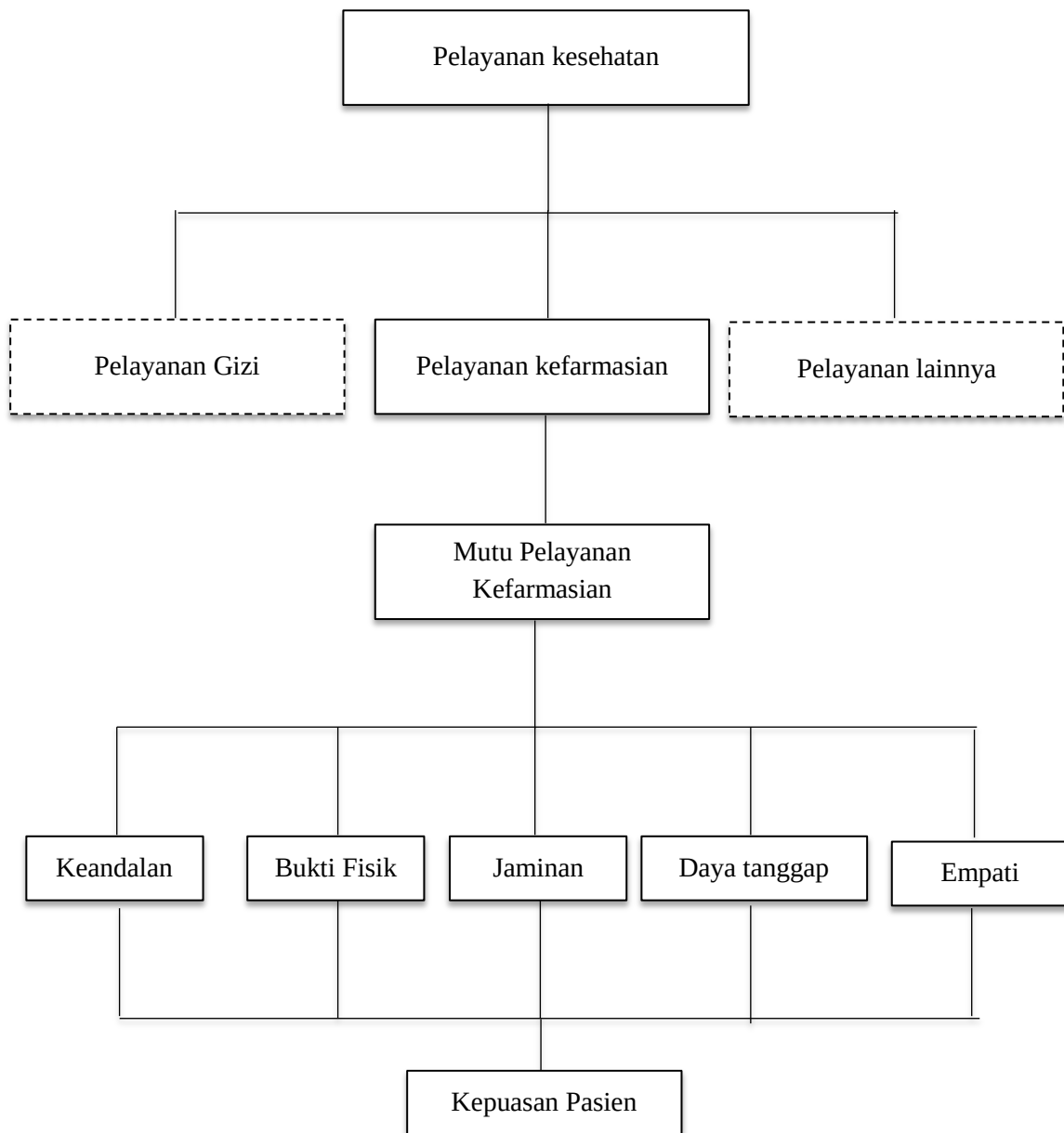
No	Judul	Tahun	Nama Penulis	Hasil
1.	Kajian Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh	2024	Rizal <i>et al</i>	Penelitian yang dilakukan Rizal <i>et al.</i> , pada apotek rawat jalan RSUD Sungai Dareh untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian dengan menggunakan kualitas pelayanan yang dilihat dari lima dimensi yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik. Hasil penelitian didapatkan total tingkat kepuasan pelayanan kefarmasian apotek rawat jalan RSUD Sungai Dareh sebesar 82,51%. Tingkat kepuasan paling tinggi diperoleh dimensi bukti langsung sebesar 84,55%, sedangkan untuk masing –masing dimensi lainnya diperoleh sebesar 82,70% (keandalan), 82,70% (daya tanggap), 79,49% (empati), dan 82,49 % (jaminan).
2.	Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Karya Bakti Ujung Bandar Rantauprapat	2021	Auliafendri N. & Tanjung K. R.	Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Karya Bakti Ujung Bandar Rantauprapat untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian menggunakan lima dimensi mutu pelayanan kefarmasian yaitu keandalan, ketanggapan, empati, bukti langsung, dan jaminan. Presentase tingkat kepuasan masing – masing dimensi mutu pelayanan kefarmasian memperoleh 83,2% (keandalan), 85,3% (ketanggapan), 86,6% (empati), 67,28% (bukti langsung), dan 84,7% (jaminan).

3.	Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di RSUD Dr. Murjani Sampit	2018	Novaryatiin <i>et al.</i> ,	Dalam penelitian ini tingkat kepuasan pasien diukur berdasarkan lima dimensi kualitas jasa. Kelima dimensi tersebut meliputi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, bukti langsung. Hasil penelitian didapatkan keandalan sebesar 65,6%, ketanggapan 67,6%, jaminan 72,2%, empati 66,6%, bukti langsung 68,6%.
4.	Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi farmasi Rumah Sakit Langit Golden Medika Sarolangun	2022	Andriani <i>et al.</i> ,	Penelitian yang dilakukan oleh andriani <i>et al.</i> , di Rumah Sakit Golden Medika Sarolangun untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit menggunakan 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu keandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti langsung. Hasil dari penelitian menunjukkan indikator keandalan sebesar 78,43%, ketanggapan 80,13%, jaminan 79,24%, empati 80,76%, bukti langsung 79,22%.

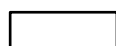
5.	Analisa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Kota Samarinda	2024	Nabila, <i>et al</i>	Penelitian yang dilakukan oleh Nabila, <i>et al</i> pada Rumah Sakit Samarinda Medika Citra Kota Samarinda bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Samarinda Medika Citra. Pelayanan kefarmasian menggunakan dimensi kualitas jasa yakni bukti langsung, kehandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati. Hasil perolehan tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian memperoleh rata-rata sebesar 88% dengan perolehan aspek keandalan 90%.
6.	Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Karya Bakti Ujung Bandar Rantauprapat	2021	Auliafendri N. & Tanjung K. R.	Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Karya Bakti Ujung Bandar Rantauprapat untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian menggunakan lima dimensi mutu pelayanan kefarmasian yaitu keandalan, ketanggapan, empati, bukti langsung, dan jaminan. Presentase tingkat kepuasan masing – masing dimensi mutu pelayanan kefarmasian memperoleh 83,2% (keandalan), 85,3% (ketanggapan), 86,6% (empati), 67,28% (bukti langsung), dan 84,7% (jaminan).

2.10 Kerangka Penelitian

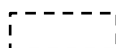
2.10.1 Kerangka Teori



Keterangan :



Diteliti



Tidak diteliti

Gambar 1. Kerangka Teori

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Desain penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian deskriptif adalah memberikan gambaran mengenai suatu kejadian yang ditemukan pada populasi tertentu sedangkan, *cross-sectional* merupakan pendekatan yang digunakan penelitian untuk mengumpulkan data secara serentak dalam satu waktu (Syapitri, 2021). Data diperoleh berdasarkan kuisioner yang dibagikan kepada responden penelitian.

3.2. Tempat dan Waktu

3.3.1 Tempat

Tempat penelitian berada di Instalasi Farmasi rawat jalan Rumah Sakit Advent.

3.3.2 Waktu

Pengambilan data dalam penelitian pada bulan April – Mei 2025.

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien atau keluarga pasien rawat jalan di instalasi farmasi di Rumah Sakit Advent.

3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini merupakan pasien rawat jalan instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Advent. Penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut :

$$n = \frac{Z\alpha^2 P(1 - P)}{d^2}$$

n = Jumlah sampel

Z = Derajat kepercayaan (95 % = 1,96)

p = Proporsi suatu kasus (jika nilai P tidak diketahui, umumnya digunakan P = 50 % atau 0,5)

d = Derajat penyimpangan: 10 % (0,1).

$$n = \frac{Z\alpha^2 P(1 - P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 0,5 (1 - 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = 96,04 + 10 \%$$

$$n = 105,6 \approx 106$$

(Swarjana, 2023)

3.4. Teknik Pengambilan Sampel

Pada penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah Purposive Sampling. Purposive sampling merupakan pengambilan sampel berdasarkan karakteristik yang dibuat oleh peneliti (Ishak *et al.*, 2023).

3.5 Kriteria Penelitian

3.5.1 Kriteria Inklusi

1. Pasien atau keluarga pasien di instalasi farmasi rawat jalan Rumah Sakit Advent yang bersedia mengisi kuisioner penelitian.
2. Pasien/keluarga pasien berusia ≥ 17 tahun.
3. Pasien yang telah berobat lebih dari 1 kali.
4. Pasien dapat berkomunikasi dengan baik.

3.5.2 Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang mengisi kuisioner tidak lengkap.
2. Pasien yang tidak bersedia mengisi kuisioner penelitian.

3.6 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Kepuasan Pasien terdapat 5 dimensi :	Kepuasan Pasien terdapat 5 dimensi :	Kuisioner		Ordinal
Kehandalan (<i>realibility</i>)	Kehandalan dinilai dari kemampuan, kecakapan, kecekatan, ketepatan dan pengetahuan oleh petugas dalam memberikan pelayanan (Nova, 2023).	Kuisioner	Skoring : SP : Sangat Puas P : Puas CP : Cukup Puas KP : Kurang Puas TP : Tidak Puas	Ordinal
Bukti langsung (<i>tangibles</i>)	Tersedianya fasilitas fisik dan sarana yang dapat dirasakan oleh pasien secara langsung serta penampilan petugas saat melakukan pelayanan (Handayany, 2020).	Kuisioner	Interval kepuasan : Tidak puas : 0 – 21% Kurang puas : 21% - 41% Cukup Puas : 42% - 62% Puas : 63% - 83% Sangat Puas : 84% - 100 %	Ordinal
Jaminan (<i>assurance</i>)	Kemampuan apoteker dalam memberikan pelayanan tanpa adanya keraguan dan meyakinkan, dapat dipercaya oleh pasien (Perceka, 2020).	Kuisioner		Ordinal

Tabel Definisi Operasional (Lanjutan)

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Empati (<i>emphaty</i>)	Dimensi empati dilihat dari hubungan antara petugas dengan pasien dalam pelayanan kefarmasian, seperti petugas memberikan perhatian secara penuh, menanggapi keluhan pasien dengan baik, dan memahami keinginan dan kebutuhan pasien (Nova, 2023).	Kuisisioner	Skoring : SP : Sangat Puas P : Puas CP : Cukup Puas KP : Kurang Puas TP : Tidak Puas Interval kepuasan pasien : Tidak puas : 0 – 21% Kurang puas : 21% - 41% Cukup Puas : 42% - 62%	Ordinal
Ketanggapan (<i>responsiveness</i>)	Petugas memberikan pelayanan kepada pasien dil dengan tepat, cepat, tanggap dan jelas dalam memberikan informasi (Effendi & Junita, 2020).	Kuisisioner	Puas : 63% - 83% Sangat Puas : 84% - 100 %	Ordinal

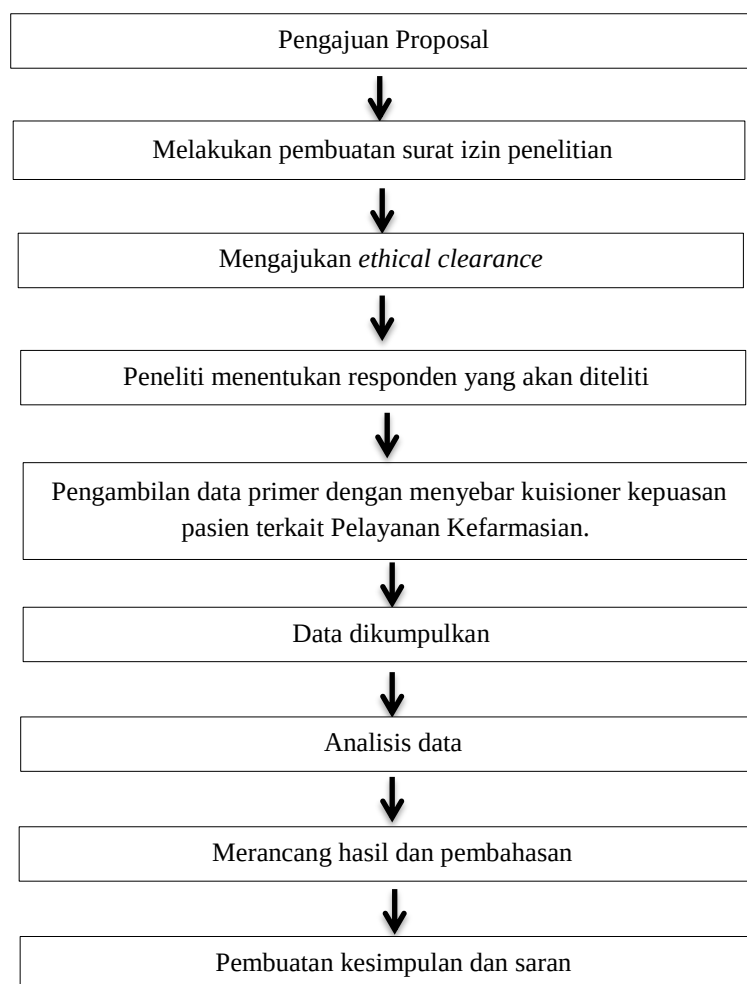
3.7 Instrumen dan Alur Penelitian

3.7.1 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data berupa data primer dengan membagikan kuisisioner kepada responden. Kuisisioner diadaptasi dari penelitian Rizal *et al* (2024) dengan judul penelitian “Kajian Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh”. terbagi atas 3 bagian, bagian pertama adalah *inform* concent, bagian kedua data sosiodemografi dan bagian ketiga kuisisioner tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian dan kuisisioner terdiri atas 18 pertanyaan.

3.7.2 Alur Penelitian

Tabel 3. Alur Penelitian



3.8 Uji Validitas & Reliabilitas

3.8.1 Uji Validitas

Tingkat keabsahan instrument yang digunakan. Jika instrument valid maka instrument yang digunakan untuk mendapatkan data dapat digunakan (Adiputra *et al.*, 2021). Validitas kuisisioner pada penelitian ini menggunakan *Pearson Product Moment*. Pada uji validitas jika $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ maka dapat dinyatakan valid (Hidayat, 2015). Selain itu, uji validitas dapat dikatakan valid apabila nilai signifikansi $< 0,05$ (Nugroho & Haritanto, 2022).

3.8.2 Uji Reliabilitas

Untuk mengetahui alat ukur yang digunakan memiliki hasil pengukuran yang konsisten (Susilowati, 2020). Uji reliabilitas diukur menggunakan *alpha cronbach*. Alat ukur yang digunakan dikatakan valid apabila *alpha cronbach* $> 0,60$ (Dalimunthe *et al.*, 2023).

3.9 Pengolahan dan Analisis Data

3.9.1 Pengolahan Data

Tahapan proses pengolahan data diantaranya, sebagai berikut :

1. Pengeditan data (*Editing*)

Penyuntingan data dari hasil kuisisioner yang telah diisi oleh responden. *Editing* dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya data yang tidak memenuhi syarat data penelitian. Pengeditan data juga dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau menghilangkan kesalahan yang terdapat pada data.

2. Transformasi data (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan mengubah data dari huruf menjadi angka.

3. *Scoring*

Proses pemberian angka pada jawaban kuisisioner. Pada penelitian ini pemberian skor berdasarkan tingkatan jawaban yang diterima responden yakni :

- a. Sangat Puas = 5
- b. Puas = 4
- c. Cukup Puas = 3
- d. Kurang Puas = 2
- e. Tidak Puas = 1

4. Tabulasi data

Hasil kuisisioner dikumpulkan dengan teratur dan teliti lalu dihitung dan di jumlahkan serta dimasukkan ke dalam tabel. Pengukuran tingkat kepuasan dilakukan dengan cara menghitung

presentase masing-masing ke lima aspek pada kuisisioner (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*).

5. *Processing*

Hasil kuisisioner yang telah terisi penuh dan memenuhi syarat untuk penelitian dilakukan analisis. Pengolahan data diproses menggunakan aplikasi analisis statistik untuk mencari frekuensi kepuasan pasien.

6. *Cleaning*

Melakukan pengecekan kembali data yang telah dimasukkan, dilakukan untuk melihat ada tidaknya kesalahan data pada saat tahap pemasukan data.

3.9.2 Analisis Data

a. Penilaian Hasil Kuisisioner

Kepuasan pasien pelayanan kefarmasian dihitung berdasarkan jawaban dari pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner. Skoring atau penilaian dihitung berdasarkan rumus berikut :

1. Menghitung jawaban responden :

$$\text{Skor jawaban responden} : \frac{\text{Frekuensi Jawaban Responden} \times \text{Skor likert}}{\text{Skor likert}}$$

Tabel 4. Penilaian Kuisisioner

Kategori kepuasan	Frekuensi Jawaban Responden X Skor likert	Skor Jawaban Responden
Tidak puas	10 X 1	10
Kurang puas	10 X 2	20
Cukup puas	20 X 3	60
Puas	60 X 4	240
Sangat puas	5 X 5	25
Jumlah Skor Perolehan		355

2. Mencari jumlah skor maksimum

$$\text{Jumlah Skor Maksimum} = \text{Jumlah Responden} \times \text{Skor Likert Tertinggi}$$

$$\text{Jumlah Skor Maksimum} = 106 \times 5$$

$$\text{Jumlah Skor Maksimum} = 530$$

3. Menghitung persentase skor

$$\text{Presentase Skor} = \frac{\text{Jumlah Skor Perolehan}}{\text{Jumlah Skor Maksimum}} \times 100 \%$$

$$\text{Persentase Skor} = \frac{355}{530} \times 100 \%$$

$$\text{Persentase Skor} = 66\%$$

4. Melihat interval range kepuasan

Interval range kepuasan pasien :

Tabel 5. Interval Kepuasan

Penilaian	Nilai skala
Sangat tidak puas	0% - 21%
Kurang puas	21% - 41%
Cukup puas	42% - 62%
Puas	63% - 83%
Sangat puas	84% - 100%

b. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis deskriptif yang tujuannya untuk menggambarkan suatu fenomena yang diobservasi. Analisis univariat pada penelitian digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien pada rumah sakit.

3.10 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik penelitian yang tertera pada etik Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor 1646/UN26.18/PP.05.02.00/2025.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

1. Tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian aspek bukti fisik memperoleh presentase 82,51% dikategorikan puas.
2. Tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian aspek jaminan memperoleh presentase 81,03% yang diklasifikasikan puas.
3. Tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian aspek empati, memperoleh presentase 88,48% dan dikategorikan puas.
4. Tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian pada aspek daya tanggap memperoleh presentase 79,09% yang diklasifikasi puas.
5. Tingkat kepuasan pasien pelayanan kefarmasian aspek keandalan menunjukkan hasil yang memuaskan, dengan perolehan persentase sebesar 80,63 % yang dikategorikan puas.

5.2.Saran

1. Bagi Rumah sakit

Disarankan untuk meningkatkan kenyamanan pada ruang tunggu pengambilan obat di Instalasi Farmasi Rumah Sakit, dengan cara dapat menambah kursi agar pasien tidak berdiri saat menunggu untuk pengambilan obat. Penambahan pada kursi disesuaikan dengan perkiraan jumlah pasien pada jam sibuk. Selain kenyamanan pada ruang tunggu di Instalasi Farmasi, informasi mengenai obat perlu ditingkatkan, terutama informasi mengenai kemungkinan efek samping dan aduan terkait efek samping. Media seperti brosur atau leaflet dapat dimanfaatkan secara efektif untuk menyampaikan Informasi mengenai kemungkinan efek samping dan aduan terkait efek samping. Brosur atau leaflet dapat dirancang secara informatif dan mudah dipahami oleh pasien. Konten brosur atau leaflet memuat daftar kemungkinan efek

samping yang sering timbul pada pasien dilengkapi dengan instruksi mengenai tindakan yang perlu dilakukan apabila efek samping muncul. Lebih lanjut, aduan terkait efek samping pada obat dapat dimuat pada brosur atau leaflet rumah sakit dilengkapi dengan *call center* rumah sakit atau QR *code* yang terhubung langsung pada laman web rumah sakit yang berisikan formulir pelaporan efek samping.

2. Bagi tenaga kesehatan

Lamanya waktu tunggu pada obat rumah sakit advent terkadang tidak sesuai standar waktu tunggu pengobatan yakni lebih dari 30 menit. Sehingga, disarankan untuk meningkatkan kecepatan layanan pemberian obat pada pasien dengan cara melakukan penambahan sumber daya kefarmasian. Penambahan sumber daya ini disesuaikan dengan Permenkes No 30 tahun 2019, bahwa rumah sakit kelas C memiliki setidaknya 6 apoteker. Selain petugas farmasi harus cepat dalam melayani obat, petugas farmasi perlu memberikan informasi yang tepat dan jelas mengenai terapi pengobatan pasien. Terutama dalam hal pemberian informasi efek samping, indikasi obat, dan penyimpanan obat. Pemberian informasi obat tersebut dapat disampaikan oleh petugas ketika proses PIO (Pelayanan Informasi Obat) berlangsung.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya dapat meneliti kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian secara lebih spesifik, yaitu pada konseling kefarmasian. Konseling kefarmasian merupakan komunikasi dua arah antar apoteker dan pasien. Kegiatan konseling berupa pemberian rekomendasi terhadap terapi obat yang diberikan oleh apoteker kepada pasien atau keluarga pasien. Selain itu, untuk peneliti selanjutnya dapat mencari dan menggunakan kuisisioner baku untuk penelitian tingkat kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., Munthe, S. A., Hulu, V. T., Budiastutik, I., Faridi, A., Ramdany, R., Fitriani, R. J., Tania, P. O. A., Rahmiati, B. F., Lusiana, S. A., Susilawaty, A., Sianturi, E., & Suryana. 2021. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Denpasar. Yayasan Kita Menulis.
- Agil M. N., Ismoyowati T. W., Anggaraeni K. R. T., Nurchayati S., Pamangin L. O. M., Yulianti Y., Adimuntja N. P., Diwyami N. P., Mawaddah N., Ifadah E., Hairat U., Karundeng J. O. 2025. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jambi. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Al Zabadi, H., Shraim, R., Sawalha, R., & Alkaiyat, A. 2023. Outpatients satisfaction and perceptions toward pharmaceutical services in public and private hospitals in Palestine: a cross-sectional study. *Journal of Pharmaceutical Policy and Practice*. 16(1).
- Alrosyidi A. F., & Kurniasari, S. 2020. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kabupaten Pamekasan Tahun 2020. *Journal of Pharmacy and Science*. 5(2). 55–59.
- Amalia K. C., Pratiwi, M., Syamsuri, E., & Putri, diah kartika. 2023. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Gading Rejo. *Jurnal Farmasi Universitas Aisyah Pringsewu*, 86–98.
- Amalia, T., & Kusmiati, Y. 2022. Evaluasi Penerapan Standar Pelayanan Farmasi Klinik Di Puskesmas X Kabupaten Bekasi Berdasarkan Permenkes No.74 Tahun 2016. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*. 5(74). 517–523.
- Andriani, M., Perawati, S., & Nurhaliza, S. 2022. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Langit Golden Medika Sarolangun. *Indonesian Journal of Pharmaceutical Education*. 2(1). 10–20.
- Anggraeni D. 2022. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. STIKES Majapahit Mojokerto. Mojokerto.

- Anggraini F., Khusna K., Pambudi R.S. 2022. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek UAD MU V Metro Lampung. E-proceeding Universitas Sahid Surakarta. Vol 2. 1-8.
- Anggraini, F., Khusna, K., & Pambudi, R. S. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek UAD MU V Metro Lampung. E-Proceeding 2nd Senriabdi, 2, 72–79.
- Anjani, B. L. P., Rahmawati, C., Furqoni, N., Nurbaety, B., Wahid, A. R., Hati, M. P., Gunawan, P. G. S., & Pradiningsih, A. (2023). Edukasi Kejadian Efek Samping Obat Pada Masyarakat Di Dusun Mapong Desa Jurang Jaler, Lombok Tengah. SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan, 7(2), 1351.
- Aryati, M., Almasdy, D., Yetti, H., & Desra, A. 2022. Outpatient's Satisfaction Analysis of Pharmaceutical Service in Pharmacy Installation in Reksodiwiry Hospital Padang. Disease Prevention and Public Health Journal. 16(2). 147–158.
- Ayele, Y., Hawulte, B., Feto, T., Basker, G. V., & Bacha, Y. D. 2020. Assessment of patient satisfaction with pharmacy service and associated factors in public hospitals, Eastern Ethiopia. SAGE Open Medicine. 8.
- Battling, F., Uly, N., Muttaqien, A., & Zamili. (2021). Open access Open access. Journal of Multidiciplinary Applied Natural Science. 1(1). 1–12.
- Dalimunthe L., Limakrisna N., Lusiana L. 2023. Manajemen Kinerja Sektor Kesehatan. Padang. CV Gita Lentera.
- Desiana, G., Salam, M. R., & Rahmat, N. 2023. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Kimia Farma Sao-Sao Unit Bisnis Kota Kendari (Level of Patient Satisfaction With Pharmacy Services at Kimia Farma Sao-sao Pharmacy Kendari City Business Unit). Jurnal Pelita Sains Kesehatan. 3 (2).
- Dewi Raisya. 2023. Gambaran Rekonsiliasi Obat Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit “x” Jakarta Periode Juli-Desember 2017. Jurnal Farmasi Kryonaut. 2(2). 29–33.
- Dewi, R., Sutrisno, D., & Badri, C. P. 2023. Evaluasi Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rsud H. Abdul Manap Kota Jambi Tahun 2021. Journal of Healthcare Technology and Medicine, 9(1), 67.
- Dwidhananta, I. M. S., & Wirasuta, I. M. A. G. 2020. Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Aspek Visite di Rumah Sakit X Sesuai Peraturan

- Perundangan. Indonesian Journal of Legal and Forensic Sciences, 10(2). 52–61.
- Effendi, K., & Junita, S. 2020. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan di UPTD Puskesmas Mutiara Tahun 2019. *Excellent Midwifery Journal*. 3(2). 82–78.
- Eninurkhayatun, B., Suryoputro, A., Fatmasari, E.Y. 2017. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 5 (4). 33-42.
- Evi, P. A. M., Ningsih, D., & Handayani, S. R. 2022. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. *Journal of Islamic Pharmacy*. 7(2). 104–111.
- Fadhilah, H., Nurlita, N., & Listiana, I. 2020. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada. *Edu Masda Journal*. 4(2). 121.
- Fahriati, R. A., Andani, D., & Sucipto. 2022. Evaluasi Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit Umum Tangerang Selatan. *Journal Of Pharmacy and Tropical Issues*. 2(1). 26–32.
- Faisal, R., Apriyanti, R., & Salam, M. 2023. Gambaran Pengelolaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Bahan Medis Habis Pakai di Apotek Kimia Farma 288 Kendari Overview. *Jurnal Pelita Sains Kesehatan*. 3(2). 75–85.
- Fatma, Rusli, & Wahyuni, D. F. 2020. Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Lau Kabupaten Maros. *Jurnal Farmasi*. 8(2). 9–14.
- Fitria, M., & Ni Putu Udayana, A. 2017. Akademi Farmasi Saraswati Denpasar, Jalan Kamboja no. 11A, Denpasar, Bali. *Medicamento*. 1(1). 33–38.
- Fitriyani, N. E., Dewi, I. R., & Octavia, D. N. 2023. the Outpatient Pharmaceutical Room , Mandiraja Community. 6. 265–270.
- Gamas, F. F., Amrin, S. B., & Natalia, E. 2022. Jurnal farmasi etam. *Jurnal Farmasi Etam*. 2. 151–157.
- Govender, N., & Suleman, F. 2019. Comparison of patient satisfaction with pharmaceutical services of postal pharmacy and community pharmacy. *Health SA Gesondheid*, 24.

- Hadi, A., Widyawati, & Goni, N. A. 2024. Buku Ajar Pelayanan Kefarmasian.
- Handayany G. N. 2020. Kualitas Pelayanan Kefarmasian & Kepuasan Pasien. Makassar. MNC Publishing.
- Harfika, J., & Abdullah, N. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. In Jurnal Balance . Vol 4(1).
- Hartono, M. H., Oktresia, E. E., & Sovia, F. 2023. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Informasi Obat di Apotek Wilayah Lombok Timur. Sinteza, 3(2), 74–79.
- Helni. 2015. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Apotek Di Kota Jambi. Jurnal Penelitian Universitas Jambi Seri Humaniora. 17(2). 01–08.
- Hendardi, L. O., Sastrawan, S., & Karjono, K. 2023. Analisis Persepsi Dan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Farmasi Di Rumah Sakit Patuh Karya. Jurnal Ilmiah Global Education, 4(4), 2499–2511.
- Hidayah, N., Sitepu, N., Hilda, Masniah, & Ulina, K. 2023. Tingkat Kepuasa Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di UPT PUSKESMAS Bromo Kecamatan Medan Denai. Jurnal Kesehatan Tadulako. 9(1). 27–35.
- Hidayat A. A. 2015. Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif. Surabaya. Health Books Publishing.
- Hijrahwati, N. 2019. Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualiatas Pelayanan Kefarmasian Di RSUD Mayjen H.A Thalib Kerinci. Jurnal Kesehatan Dan Sains Terapan STIKES Merangin. 29–34.
- Hilmi I. L., Lestari B. A., Ratnasari D., R. E. 2023. Penilaian Pelayanan Kefarmasian Rumah Sakit. Bengkulu-Yogyakarta.Yayasan Sahabat Alam Raflesia.
- Ibrahim, & Kassaming. 2023. Hubungan Karakteristik Pasien Terhadap Kepuasan Layanan Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Rawat jalan. Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah (JIKP). 12(2). 298–304.
- Indahsari, R. N. 2024. Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit UNS.

- Israel, M., Lolo, W. A., & Rundengan, G. 2023. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Noongan. *Jurnal Lentera Farma*, 2(1), 15–23.
- Iyan R, H., & Tita K, W. 2022. Studi Kasus Pemantauan Terapi Obat Pasien Covid-19 Di Rsu Di Bandung. *Farmaka*. 20(1). 27–33.
- Kassa, D., Xiang, C., Hu, S., Hayat, K., Andegiorgish, A. K., Fang, Y., & Yang, C. (2021). Patients' perception of the outpatient pharmaceutical service quality in hospital pharmacies with auditable pharmaceutical transactions and services in ethiopia: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 11(5).
- Kemenkes RI. 2020. Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit. 1–80.
- Kemenkes. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 72 tahun 2016.
- Khoirin, & Juyelva, D. 2024. Evaluasi Pelayanan Informasi Obat (PIO) Tenaga Kefarmasian. *Jurnal Aisyiyah Medika*. 9(2). 223–230.
- Laksana, Y. D. S., Tiadeka, P., & Rivai, A. (2021). Tingkat Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Jalan Bpjs Di Instalasi Farmasi Puskesmas Tlogosadang Kabupaten Lamongan. *Journal of Herbal, Clinical and Pharmaceutical Science (HERCLIPS)*. 3(1). 10.
- Lawan, K., Romeo, P., & Sirait, R. W. 2022. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*. 4(1). 82–88.
- Listiyono, R. A. 2015. Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*. 1(1). 2–7.
- Maghrobi, K. umam al. 2023. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Waru Pamekasan Program Studi S1 Farmasi 2023 Universitas Bakti Tunas. *Prosiding Seminar Nasional Diseminasi Penelitian*. September. 435–441.
- Mahendro, U. J., Ningsih, D., & Handayani, S. R. 2023. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri.

- Maimunah, S., Eka Utami, F., Ratna Dianti, M., & Rizkiyah Inayatillah, F. 2022. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Dinoyo Malang. *Jurnal Islamic Pharm.* 7(1). 17–23.
- Malinda, S., Angin, M. P., & Primadiamanti, A. (2023). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Poli Penyakit Dalam Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. *Jurnal Medika Malahayati.* 7(1). 479–490.
- Masturoh I., Anggita N. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Muharni, S., Rahma, M. Zur, Aryani, F., & Husnawati. 2023. Tingkat Kepuasan Responden Terhadap Pemberian Informasi Obat di Apotek Mandiri Smart Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Kefarmasian,* 4(1), 14.
- Murni, N., Asriwaty, A., & Nur'aini, N. 2020. Pengaruh Penerapan Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Terhadap Peningkatan Kepuasan Pasien. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia.* 2(1). 17–24.
- Nangaro, J., Citraningtyas, G., & Sudewi, S. 2019. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Liun Kendage Tahuna. *Pharmacon,* 8(2), 406.
- Nasution A.S., Jumain, Arifianto N., Qurniyawati E., Desmawanti E., Setriasih D., Andari S., Handayani T., Talindong A., Widiyastuti N. E., Nugroho K. P.A., Pati D. U., Chayati N., Puspita D. 2023. *Pengantar Metodologi Kesehatan.* Serang. Penerbit PT Sada Kurnia Pustaka.
- Nisa', Z., Sugihantoro, H., Syahrir, A., & Wijaya, D. 2021. Tingkat Kepuasan Konsumen terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Ganesha Farma Kabupaten Lamongan. *Journal of Islamic Pharmacy.* 6(1). 52–65.
- Nugroho A. S., Haritanto W. 2022. *Metode Penelitian Kuantitatif dengan Pendekatan Statistika.* Yogyakarta. Penerbit Andi.
- Ofili, S. C., Okenwa, S. C., Iyi, C. L., Ekweozor, C. A., Uwaezuoke, P. C., Onuzulike, I. J., Nwajiobi, S. M., Igbokwe, W. J., & Odo, C. L. 2023. Assessment of Patients' Satisfaction with Pharmaceutical Care Services in a Nigerian Teaching Hospital: A Cross Sectional Study. *Journal of Advances in Medical and Pharmaceutical Sciences.* 25(4). 1–10.
- Peraturan Pemerintah. 2021. *Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan.*

- Peraturan, Menteri, & Kesehatan. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2014 Standar Pelayanan di Apotek.
- Peraturan, P. 2009. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian.
- Perceka, A. L. 2020. Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien di Ruang IGD RSUD dr. Slamet Garut. In *JIAP* (Vol. 6, Issue 2).
- Permatasari, I., & Hasrawati, A. 2024. Evaluasi Pelaksanaan Dispensing Sediaan Steril Di Bagian Rawat Inap Rumah Sakit Mega Buana Kota Palopo. *Makassar Pharmaceutical Science Journal*. 2(1). 12–21.
- Pratiwi, H., Mustikaningtias, I., Widyartika, F. R., Setiawan, D., Nasrudin, K., & Julietta, L. 2020. Analisis Persepsi Masyarakat Terhadap Peran Apoteker Pada Layanan Kefarmasian Di Apotek Kecamatan Sokaraja, Baturraden, Sumbang, Dan Kedungbanteng.
- Priyoherianto, A., Fitriany, E., Legowo, D. B., & Arif, M. R. 2024. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Empunala Periode Maret – Mei 2023. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*, 6(1), 151–162.
- Putri, E. A. L., Sukohar, A., & Damayanti, E. 2023. Medication Error at the Prescribing, Transcribing, Dispensing and Administration Stages. *Medical Profession Journal of Lampung*. 13(4). 457–462.
- Rahmadani, S., Akbar, D. O., & Wan, J. R. 2022. Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Tahap Distribusi, Penyimpanan, Serta Penggunaan Obat Pada Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Mutiara Bunda Tahun 2019. *Journal of Research in Pharmacy*. 2(1). 61–66.
- Reihana, E., Saputri, G. A. R., & Nofita. 2021. Analisis Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Rawat Jalan di RSUD Mayjend HM Ryacudu Lampung Utara. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*. 7(2). 155–170.
- Rhisanandra, F., & Milanda, T. 2023. Perencanaan Pengadaan Obat dengan Metode Minimum-Maximal Stock Level (MMSL) Salah Satu Apotek di Bandung Berdasarkan Data Penjualan Mei-Juli 2022. *Farmaka*. 21(3). 291–296.
- Rikomah, S. E., Siregar, M. F., & Yanti, S. 2023. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek X Kota Bengkulu. *Jurnal Pharmacopoeia*, 2(1), 77–88.

- Rizal, R., Shandy, V. R., Rusdi, M. S., & Afriyeni, H. 2024. Kajian Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh. *Jurnal Hasil Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*. 1(7). 305–316.
- Rosad, S. dan. 2020. Manajemen Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupate Pangkep. *Suparyanto Dan Rosad*. 5(3). 248–253.
- Sabila A. G., Sukohar A., Imantika E. 2022. Gambaran Kepuasan Ibu Hamil Terhadap Mutu Pelayanan Antenatal Care di Puskesmas. *Jurnal Kesehatan dan Agromedicine*. 9 (2). 115-119.
- Sahab A. 2019. Buku Ajar Analisis Kuantitatif Ilmu Politik dengan SPSS. Surabaya. Airlangga University Press.
- Saputra, Y. D., Lisi, F. H., Wiweko, A., & Mulyaningsih, K. 2024. Evaluasi Penerimaan dan Penyimpanan Obat di Instalasi Farmasi RSUD Patut Patuh Patju. *Akfarindo*. 9(2). 123–132.
- Saputri D., Adiana S., Lakoan M. R. 2023. Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan Pelayanan Kefarmasian di Poli Anak Rumah Sakit X. *Indonesian Jurnal of Health Science*. 3(2a). 161-169.
- Sari, A., Aroni, D., & Hasanah, I. 2019. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi RSUD Datu Beru Takengon. *Jurnal Dunia Farmasi*. 4(1). 45–52.
- Sarwono A. E., Handayani A. 2021. Metode Kuantitatif. Surakarta. UNISRI Press.
- Selvaraj, A., & Appalasamy, J. R. 2022. Public's Preferences for Community Pharmacy Attributes and Their Perceptions Towards Pharmacist-led Minor Ailment Services in Malaysia. *Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences*, 18(6), 84–91.
- Sidrotullah, M. S., & Pahmi, K. 2020. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pelayanan Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas C di Propinsi Nusa Tenggara Barat. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(1), 21–30.
- Suardiani, L. A. K., & Kristina, N. N. K. P. (2024). Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Medika Usada. *VISA: Journal of Vision and Ideas*, 4(3), 2581–2593. <https://doi.org/10.47467/visa.v4i3.4943>
- Subarti, D., Sunarmi, & Sehendriyo. 2024. Pengetahuan Apoteker Tentang Pengkajian Dan Pelayanan Resep, Konseling, Pelayanan Informasi Obat Di

Kabupaten X. *Bioedutech: Jurnal Biologi, Pendidikan Biologi, Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2).

Sudaryono. 2016. *Metode Penelitian Pendidikan*. Jakarta. KENCANA.

Sukohar, A., Suryawinata, A., & Mediansyah, A. 2020. Quality of Health Services in the First Level Health Facilities and the Role of Quality and Cost Control Team in Lampung Province. *Review of Primary Care Practice and Education (Kajian Praktik Dan Pendidikan Layanan Primer)*, 3(1), 8.

Sulistiyanto, W. S., Anggoro, A. B., & Indriyanti, E. (20223). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Pada Era Globalisasi di Klinik Utama “X” Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan*, 22(1), 113–120.

Suprobo, M. D., & Fadillah, N. 2020. Peran Konseling Apoteker Terhadap Pengetahuan Penggunaan Obat Dengan Sediaan Khusus Di Ketanggungan – Brebes. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik*, 17(01), 30.

Suryoputri, M. W., Mustikaningtiyas, I., & Maharani, L. 2020. Pemantauan Kadar Obat Indeks Terapi Sempit Melalui Estimasi Kadar Obat di Dalam Darah pada Pasien Rawat Inap di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 9(2), 105.

Susi, N., Ardhanay, S. D., & Aliyah, S. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD DR. Murjani Sampit. *Borneo Journal of Pharmacy*, 1(1), 22–26.

Susilowati F. 2022. *Pengujian Statistik dengan SPSS*. Magelang. Pustaka Rumah C1nta.

Sutha D. W. 2021. *Biostatistika : Buku Ajar*. Malang. Media Nusa Creative.

Sutrisna, I. N. G., Putri, P. A. W. G. M., & Cahyadi, K. D. 2016. Tingkat Kepuasan Konsumen Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 286 Padang Asri (Customer Satisfaction Level of Prescription Service in Kimia Farma Pharmacy 286 Padang Asri). *Jurnal Ilmiah Medicamento*, 2(2), 2356–4814.

Swarjana I. K. 2023. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Penerbit ANDI.

Syapitri H., Amila., Aritonang J. 2021. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Malang. Ahlimedia Press.

- Syavardie, Y., & Yolanda, E. 2022. Evaluasi Sistem Perencanaan Pengadaan Obat Di Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang Panjang. *Jurnal Ilmu Kesehatan 'Afiyah*, 9(2), 57–65.
- Wahyuni, K. I., & Syamsudin, M. 2021. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi. *JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(1), 26–32.
- Wahyuni, K. I., Anshari, R., Hartatik, N., Aristia, B. F., & Fickri, D. Z. (2021). Evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan resep rawat jalan di Rumah Sakit Anwar Medika. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 5(1), 24–31.
- Yunita, B., Imtinan Ma'aly, D., Saputra Pakiding, D., Aprilia Utama, Y., Siska Wardani, T., & Prio Agus Santoso, A. 2022. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Beberapa Apotek di Samarinda. *Media Farmasi Indonedaftarsia*, 17(1), 19–24.