

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**ANALISIS PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS
PANGKALAN KURAS II TERANTANG MANUK
KECAMATAN PANGKALAN KURAS KABUPATEN
PELALAWAN**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S1)
Bidang Ilmu Sosial Program Studi Ilmu Pemerintahan
Pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau



OLEH :

FITRI ANI
NPM: 167310222

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
PEKANBARU
2020**

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN PEMBIMBING


Nama : FITRI ANI
Npm : 167310222
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas
Pangkalan Kuras II Terantang Manuk
Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten
Pelalawan

Format sistematika dan pembahasan materi bab dan sub bab dalam skripsi ini, telah di pelajari dan di nilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kriteria metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang ujian komprehensif.

Pekanbaru, 11 Januari 2020

Turut Menyetujui
Program Studi Ilmu Pemerintahan
Ketua

Pembimbing I


Dr. Ranggi Ade Febrina, S.IP., M.Si


Syaprianto S.Sos., M.IP

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI


Nama : FITRI ANI
NPM : 167310222
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.


Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Komprehensif Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan Menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru, 01 Desember 2020

An. Tim Penguji
Sekretaris

Ketua


Syaprianto, S.Sos, M.IP


Budi Muliarto, S.IP, M.Si

Anggota


Dra. Hj. Monalisa, M.Si

Mengetahui
Wakil Dekan I


Indra Syafri, S.Sos., M.Si



UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

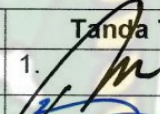

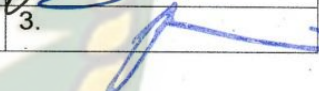
=====

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 1221/UIR-Fs/Kpts/2020 tanggal 14 Oktober 2020 maka dihadapan Tim Penguji pada hari ini, Kamis tanggal 15 Oktober 2020 jam 14.00 – 15.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Fitriani
NPM : 167310222
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

Nilai Ujian : Angka : " 75.46 " ; Huruf : " B+ "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunda
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Syaprianto, S.Sos., M.IP	Ketua	1. 
2.	Budi Muliarto, S.IP., M.Si	Sekretaris	2. 
3.	Dra. Hj. Monalisa, M.Si	Anggota	3. 

Pekanbaru, 15 Oktober 2020
An. Dekan,


Indra Safri, S.Sos., M.Si.
Wakil Dekan I Bid. Akademik

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 1221 /UIR-FS/KPTS/2020
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.

- Mengingat** : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK. Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/UIR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 117/UIR/KPTS/2012, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.

- Memperhatikan** : Rekomendasi Ketua Jurusan/Ketua Program Studi dan Wakil Dekan Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

- Ditetapkan** : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :

Nama	: Fitriani
N P M	: 167310220
Program Studi	: Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan	: Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi	: Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

Struktur Tim :

- | | |
|-------------------------------|--------------------------------------|
| 1. Syaprianto, S.Sos., M.IP. | Sebagai Ketua merangkap Penguji |
| 2. Budi Muliando, S.IP., M.Si | Sebagai Sekretaris merangkap Penguji |
| 3. Dra. Hj. Monalisa., M.Si. | Sebagai Anggota merangkap Penguji |
2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan di : Pekanbaru
Pada Tanggal : 15 Oktober 2020
Dekan,

Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si.



Disampaikan Kepada :
Yth. Bapak Rektor UIR
Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
Yth. Ketua Prodi.....
Arsip -----sk.penguji-----

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI


Nama : FITRI ANI
NPM : 167310222
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas
Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan
Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.


Naskah skripsi ini benar telah dilakukan perbaikan dan penyempurnaan oleh mahasiswa bersangkutan sesuai dengan koreksi dan masukan tim penguji dan dinilai telah memenuhi persyaratan administratif dan akademis, oleh karena itu dapat disyahkan sebagai sebuah Karya Ilmiah.

Pekanbaru, 01 Desember 2020

An. Tim Penguji
Sekretaris

Ketua


Syaprianto, S.Sos, M.IP


Budi Muliarto, S.IP, M.Si


Turut Menyetujui

Wakil Dekan I

Ketua Program

Studi Ilmu Pemerintahan


Indra Syafri, S.Sos., M.Si


Dr. Ranggi Ade Febrian, S.Sos., M.Si



RIWAYAT PENULIS



Fitri ANI dilahirkan pada tanggal 22-maret-1997, di trantang manuk, yang merupakan anak pertama dari dua bersaudara, dari pasangan Amrizal (bapak) dengan Ita (ibu). Telah menyelesaikan pendidikan sekolah Dasar di SDN 004 Trantang Manuk di desa Trantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. Penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Tingkat Pertama di SMPN 3 Sidomukti Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan dan berhasil menyelesaikan pada tahun 2013. Kemudian melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Atas di SMAN 2 Trantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan dan berhasil menyelesaikan pada tahun 2016.

Pada tahun 2016 secara resmi penulis diterima dan terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Fisipol Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau. Tanggal 15 oktober 2020 penulis berhasil menyelesaikan studi pada Fakultas Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau dengan judul ”Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Trantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan”. Dibawah bimbingan bapak Syaprianto S. Sos.,M.IP selaku pembimbing .

FITRI ANI

KATA PERSEMBAHAN



Bukanlah suatu aib jika kamu gagal dalam suatu usaha, yang merupakan aib adalah jika kamu tidak bangkit dari kegagalan itu (Ali bin Abu Thalib).

Teruslah berusaha walau sekelilingmu meragukanmu. Teruslah tersenyum karena orang-orang yang kamu sayang menginginkan senyummu. 😊 Teruslah bersinar untuk mereka yang ada dikegelapan. Dan percayalah tuhan tidak akan menguba nasib kaumnya tanpa usaha kaum itu. Teruslah melangkah karena orang-orang yang menyayangimu akan selalu menopangmu. 😊

Alhamdulillah ku panjatkan kepada allah SWT atas segala rahmat dan kesempatan untuk menyelesaikan tugas akhir dengan segala kekuranganku. Segalah syukur aku ucapkan kepadamu karena telah menghadirkan mereka yang selalu memberi semangat dan do'a disaat kutertatih. Karenamu lah mereka ada, dan karenamu lah tugas akhir ini terselesaikan. 😊 Hanya padamu tempat ku mengadu dan mengucapkan syukur.

Karya kecil ini ku persembakan untuk kedua orang tua ku yang sangat ku cintai, Ayah handa Amrizal dan Alirman dan Ibunda ita berkat do'a restu dan perjuangan segala rintangan dan hambatan dapat dilalui dengan sabar dan menjadikan kekuatan untuk menyelesaikan skripsi ini. Terimakasih mamak, terimakasih papa jasamu tak akan sanggup aku balas dengan apapun. 😊

Teruntuk bibi Endang S.Pd, Mayang Sari S. Pd, Rica Nurmara Kep. Serta Nenek dan Kakek terimakasih atas semua pengertian dan do'a yang selalu kalian berikan di setiap langkahku. Tugas akhir ini saya persembakan untuk jadi motivasi dan pengingat semangatmu. 😊 Wisuda lah lebih cepat, selesaikan perkuliahan. dan Teruntuk adekku semata wayang Jendripan Saputra, jangan nakal, belajar dengan bagus dan lulus lah lebih cepat semoga bisa lebih baik nantinya dari kakakmu ini. 😊 Dan lebih lagi teruntuk keponakan tersayang Rizki

dan Nazwa, cepat besar ya sayang, semoga jadi anak yang sholeh dan berbakti kepada orang tua. 😊

Kepada bapak Syaprianto S. Sos.,M.IP yang telah membimbing saya selama penyelesaian tugas akhir ini. Saya ucapkan terimakasih atas ilmu, nasehat. Terimakasih atas kesabaran bapak selama masa bimbingan saya walau saya banyak kekurangan dan kelalaian. 😊

Segelas coklat untuk kalian para sahabat terhebatku Diana sellah Gustina, SP, Shinta SIP, Mellah hartati A.Md, jumiati Ns. Kep. Terimakasih atas semangat dan perjuangan yang kalian berikan selama ini. 😊

Untuk kamu Mr. AMRI, lelakiku yang selalu mendampingi dikala susah dan senangku untuk kamu yang selalu menjadi alasanku tersenyum dan terus melangka walau goya untuk terus berusaha dan pantang menyerah. Teruntuk kamu yang selalu berbagi cerita dan tawamu. Aku bersyukur kepadanya karena mengizinkanmu untuk selalu menemaniku, dan semoga engkau sosok lelaki terakhirku dan untuk dia yang selalu aku rindukan. 😊

FITRI ANI

KATA PENGANTAR

Assalammualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh...

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT di iringi shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW. Penulis menyadari berkat rahmat dan hidayahnya yang dilimpahkan kepada penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini yang berjudul : **“Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan “**.

Dalam menyelesaikan penelitian ini penulis telah banyak di berikan bantuan baik berupa waktu, saran dan kerjasama, diskusi dari pihak-pihak yang kompeten dan berdedikasi demi kesempurnaan penulisan sebuah karya ilmiah yang dimuat dalam sebuah skripsi. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang berpartisipasi kepada penulis terutama :

1. Bapak Prof. Dr. H. Syafrinaldi, SH.,MCL selaku Rektor Universitas Islam Riau yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menuntut Ilmu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau.
2. Bapak Dr. Syahrul Akmal Latief, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau, bersama dengan Wakil Dekan 1.
3. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP.,M.Si selaku Ketua Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau.

4. Bapak Syaprianto, S.Sos.,M.IP., selaku Dosen Pembimbing dan arahan yang telah memberikan waktu, bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penulisan penelitian ini.
5. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen selaku Staf pengajar khususnya Jurusan Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau yang telah memberikan bekal Ilmu Pengetahuan yang dimiliki kepada penulis.
6. Kepada kedua Orang Tua Penulis yang selalu memberikan nasihat, restu dan kasih sayang serta dukungan moril maupun materil kepada penulis, penulis sangat berterimakasih kepada bapak dan omak tanpa kalian berdua penulis tidak akan sampai ketitik ini.
7. Untuk AMRI terimakasih banyak atas suport dan dukungannya dari awal skripsi hingga penulis sampai dititik ini dimana penulis telah mendapatkan gelar yaitu penambahan nama tanpa dukungan atau suport dari mu penulis masih bukan apa-apa.
8. Untuk SELLA dan SINTA teman satu kos penulis terimakasih waktunya untuk membantu urusan skripsi penulis.
9. Teman-teman seperjuangan dan sahabat-sahabat penulis yang sudah baik hatinya membantu dan memberikan semangat serta memberikan doa dan memberikan berbagai saran kepada penulis. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran dari semua pihak demi menyempurnakannya.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna, untuk itu penulis mengharapkan masukan dan saran dari semua pihak demi menyempurnakannya.

Akhir kata penulis berharap semoga semua kebaikan yang telah diberikan mendapat keridhaan dari Allah SWT dan semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat, bagi penulis maupun pembaca sekalian, Amiin Yarabbalamin...Wassalamualaikum warahmatullahiwabarakatuh...

Wassalammualaikum warahmatullahi wabarakatuh...

Pekanbaru, 10 September 2020

Penulis



FITRI ANI

DAFTAR ISI

	Halaman
PERSETUJUAN USULAN PENELITIAN	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR GERAFIK	xii
SURAT PERNYATAAN	xi
BAB 1. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	14
C. Tujuan penelitian	14
D.kegunaan penelitian	14
BAB II STUDI KEPUSTAKAAN DAN KERANGKA PIKIRAN1	
A. Studi Kepustakaan	15
1. Konsep Ilmu Pemerintahan.....	15
2. Konsep Pelayanan.....	18
3.konsep Pelayanan Publik	20
4. Konsep Kebijakan.....	23
5. Konsep Kebijakan Publik	25
6. Konsep Manajemen Pemerintahan	27
7. Konsep Kualitas pelayanan.....	30
8. konsep Standar pelayanan.....	31
10.konsep Kedisiplin.....	34
B. Penelitian Terdahulu	40
C. Kerangka Pemikiran.....	43
D. Konsep Operasional.....	44
E. Konsep Operasional Variabel.....	46
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Tipe Penelitian	48
B. Lokasi Penelitian	49
C. Informan Penelitian	49
D. Jenis dan Sumber Data	50
E. Teknik Pengumpulan Data	50
F. Teknik Analisis Data	52
G. Jadwal Kegiatan Waktu Penelitian	54

BAB IV: DESKRIFSI LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran umum puskesmas pangkalan kuras II.....	55
B. Lingkungan fisik puskesmas pangkalan kuras II	56
1. Geografis	56
2. Topografi.....	56
3. Jumlah desa di wilayah kerja puskesmas pangkalan kuras II	57
4. Demografi	58
5. Grafik penduduk.....	59
6. Komposisi penduduk menurut jenis kelamin	59
7. Jumlah rumah tangga/kepala keluarga	60
8. Pendidikan.....	61
9. Lingkungan biologis.....	61
10. Fasilitas sarana pelayanan kesehatan	61

BAB V: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Informan	67
1. Usia Informan.....	67
2. Jenis kelamin.....	68
3. Tingkat pendidikan.....	69
B. Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas P angkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan	70
1. Kehandalan.....	72
2. Empati	77
3. Berwujud	82
4. Ketanggapan	88
5. Jaminan kepastian	91
C. Faktor penghambat Dalam Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalam Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan	94

BAB VI: PENUTUP

A. Kesimpulan..... 97
B. Saran..... 98

DAFTAR KEPUSTAKAAN 99



Dokumen ini adalah Arsip Miik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
I.1 Jenis Pelayanan Dan Jadwal Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan	6
I.2 Jam Kerja Puskesmas Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.....	12
1.3 daftar Pegawai/Staf di Dalam Wilayah dan di Luar Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II.....	13
I.4 Data Kunjungan Pasien Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan	13
II.1 Konsep operasional variable penelitian tentang analisis pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras II kabupaten pelalawan.....	46
III.1 Jadwal Waktu penelitian tentang analisis pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras II tentang manuk kecamatan pangkalan kuras kabupaten pelalawan Kegiatan Penelitian.....	54
IV.1 Grafik Jumlah Penduduk Pangkalan Kuras II Tahun 2019.....	59
IV.2 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II	59
IV.4 Sarana Pendidikan Yang Terdapat Diwilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II	61
V.5. Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Terdapat di Puskesmas Pangkalan Kuras II terentang manuk kecamatan pangkalan kuras kabupaten pelalawan.....	61
V.1.1. Identitas Informasi Penelitian Penulis Tentang Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terentang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan	67

V.2. Identitas Informan Dalam Penelitian Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Berdasarkan Keteria Umur.....	68
V.3 . Identitas Informan Dalam Penelitian Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan Berdasarkan Keteria Jenis Kelamin	69
V.4. Identitas Informan Dalam Penelitian Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras Ii Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan Berdasarkan Keteria Tingkat Pendidika.....	70



DAFTAR GAMBAR

Tabel	Halaman
II.I Model Kerangka Pikir Tentang Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan	43
II.2 Peta Wilaya Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II	58
II.3 Bagan susunan organisasi unit pelaksana teknis puskesmas	66

DAFTAR GERAFIK

Tabel	Halaman
II.1 Jumlah Penduduk Pangkalan Kuras II Tahun 2019	59
II.3 Jumlah Kk Pangkalan Kuras II Tahun 2019.....	60



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

- 1.1 Peta Wilayah Kerja Pangkalan Kuras II
- 1.2 Bagan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Puskesmas
- 1.3 Pedoman Wawancara Penelitian
- 1.4 Dokumentasi Penelitian.
- 1.5 Surat Keputusan Dekan Fisipol UIR Tentang Penetapan Dosen Pembimbing Penulisan Skripsi Mahasiswa
- 1.6 Surat Rekomendasi dari Pemerintahan Provinsi Riau
- 1.7 Surat Rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau
- 1.8 Surat Rekomendasi dari Puskesmas Pangkalan Lesung Kabupaten Pelalawan

SURAT PERNYATAAN

Saya Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Peserta Ujian Konferehensif Usulan Penelitian Yang Bertanda Tangan dibawah ini :

Nama : FITRI ANI
Npm : 167310222
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S1)
Judul Skripsi : Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan

Atas naskah yang didaftarkan pada ujian konferehensif ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan :

1. Bahwa naskah Skripsi ini adalah benar hasil karya sendiri (tidak karya plagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu kepada kaidah – kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa keseluruhan persyaratan administrasi, akademik dan keuangan yang melekat padanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang di tetapkan oleh fakultas dan universitas.
3. Bahwa apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut diatas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian koprehensif yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya yang sesuai dengan ketentuan fakultas dan universitas serta hukum Negara republik Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buatdengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak mana pun juga.

Pekanbaru, 10 September 2020

Pernyataan

FITRI ANI

ANALISIS PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS PANGKALAN KURAS II TERANTANG MANUK KECAMATAN PANGKALAN KURAS KABUPATEN PELALAWAN

ABSTRAK

Fitri Ani

Kata Kunci: Pelayanan Kefarmasian, Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat Puskesmas sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat masyarakat. Oleh karena itu Puskesmas diuntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu yang memuaskan bagi pasiennya sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan dan untuk mengetahui faktor-faktor penghambat pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. Tipe penelitian ini adalah kualitatif, jenis sumber data yang digunakan data primer dan data sekunder melalui teknik pengumpulan data wawancara, observasi, dokumentasi. Dalam penelitian ini digunakan metode kualitatif yaitu menjelaskan hasil penelitian dengan menggunakan kata-kata berdasarkan hasil yang diperoleh di lapangan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pelaksanaan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan dalam penelitian ini dapat dikatakan kurang maksimal. Hal ini didasari dari kenyataan yang ditemukan dalam penelitian. Dalam pelayanan kefarmasian terdapat faktor penghambat yakni kekurangan sumber daya manusia dan sarana prasarana.

AN ANALYSIS OF PHARMACEUTICAL SERVICES IN PANGKALAN
KURAS II HEALTH CENTER, TERANTANG MANUK KECAMATAN
PANGKALAN KURAS PELALAWAN DISTRICT

ABSTRACT

Fitri Ani

Keywords: Pharmaceutical Services, Puskesmas

Community Health Center Puskesmas as a health facility that provides health services to the community has a very strategic role in accelerating the promotion of community status. Therefore, the Puskesmas is required to provide quality services that are satisfactory to patients in accordance with established standards and can reach all levels of society. The purpose of this study was to find out how pharmaceutical services at Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Puskesmas, Pangkalan Kuras District, Pelalawan Regency and to determine the inhibiting factors for pharmaceutical services at Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Puskesmas, Pangkalan Kuras District, Pelalawan Regency. This type of research is qualitative, the type of data source used is primary data and secondary data through data collection techniques, interviews, observation, documentation. In this study, a qualitative method was used, namely to explain the results of the study using words based on the results obtained in the field. Based on the results of research and discussion of the implementation of pharmaceutical services at the Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Public Health Center, Pangkalan Kuras District, Pelalawan Regency, this research can be said to be less than optimal. This is based on the facts found in the research. In pharmaceutical services, there are inhibiting factors that believe lack of human resources and infrastructure.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan Negara Indonesia ini tercantum didalam pembukaan Undang-Undang Dasar Indonesia 1945 alinea keempat yang berbunyi, kemudian daripada itu untuk membentuk suatu pemerintahan Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan social, maka disusunlah kemerdekaan, kebangsaan Indonesia itu dalam suatu Undang-Undang Dasar Negara Indonesia, yang terbentuk dalam suatu susunan negara republic indonesia yang berkedaulatan rakyat dengan berdasarkan kepada ketuhanan yang Maha Esa, kemanusiaan yang adil dan beradap, persatuan indonesia, dan kerakyatan yang dipimpin oleh hikmat kebijaksanaan dalam permusyawaratan/perwakilan, serta dengan mewujudkan suatu keadilan social bagi seluruh rakyat Indonesia.

Didalam pembukaan Undang – undang Dasar 1945 alinea ke 4 tersebut juga telah disebutkan mengenai dasar dan landasan Negara Indonesia yakni pancasila. Melalui pembukaan undang – undang tahun 1945 tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa tujuan Negara Indonesia adalah melindungi seluruh warga Negara Indonesia, mengusahakan kesejahteraan bagi masyarakat, mengutamakan pendidikan bagi generasi penerus bangsa, serta ikut serta dalam nilai – nilai luhur

yang selalu ditanamkan tidak hanya di Indonesia melainkan juga di beberapa Negara lain yaitu mengupayakan perdamaian dunia, dan keadilan social bagi seluruh warga Negara.

Untuk memudahkan pemerintahan di Negara Indonesia di bagi dalam daerah besar dan kecil. Sebagaimana yang tercantum didalam UUD 1945 pasal 18 yang berbunyi : Negara Kesatuan Republik Indonesia di bagi atas daerah – daerah provinsi dan daerah provinsi itu dibagi atas daerah Kabupaten dan kota , yang tiap – tiap provinsi , kabupaten, dan kota itu mempunyai pemerintahan daerah ;.

Tujuan di bentuknya pemerintahan adalah untuk menjaga suatu system ketertiban masyarakat, sehingga terpeliharanya ketertiban serta keamanan di dalam kehidupan masyarakat secara wajar. Hal ini sesuai dengan fungsi pemerintahan yang terdiri dari:

1. Fungsi pelayanan
2. Fungsi pengaturan
3. Fungsi pembangunan
4. Fungsi pemberdayaan

Pelayanan merupakan inti dari fungsi pemerintahan. Keberadaan pemerintahan adalah untuk melayani masyarakat, dimana dalam melaksanakan fungsi pelayanan itu, pemerintah di berikan wewenang untuk mengatur dan melayani masyarakat.

Penyelenggaraan pemerintah daerah di Negara Indonesia telah mengalami perubahan dari centralisasi ke dedestralisasi sehingga mewujudkan perbedaan dalam penyelenggaraan otonomi daerah. Perubahan itu dapat dilihat dari bergesernya kedudukan dan status suatu lembaga dalam system pemerintahan . konsekuensi dari sisitem desentralisasi adalah dengan adanya batasan kekuasaan dan wewenang suatu kelembagaan dalam mengimplementasikan proses – proses kelembagaan dalam mengelementasikan proses – proses regulasi, legislasi dan kebijakan public. Pada konsepnya otonomisasi merupakan salah satu usaha yang dilakukan oleh pemerintahan dalam mengelolah suatu daerah. Dengan adanya perubahna system pemerintahan yang berorientasi pada desentralisasi dalam penyelenggaraan otonomi daerah, maka sudah seharusnya pemerintahan daerah lebih optimal dalam menjalankan fungsi pokok pemerintahan yakni fungsi pelayanan, fungsi pembangunan, fungsi pengaturan dan fungsi pemberdayaan secara cepat dan tepat di daerahnya.

Dalam pasal 12 Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 urusan wajib adalah urusan yang wajib di selenggarakan oleh pemerintahan daerah provinsi dan kabupaten/kota, yang di berikan sebagai pelayanan dasar, terdiri dari:

- a. Pendidikan
- b. Kesehatan
- c. Pekerjaan dan penataan ruang
- d. Perumahan rakyat dan kawasan permukiman masyarakat
- e. Social

Pelayanan merupakan inti dari fungsi pemerintahan. Keberadan pemerintahan adalah untuk melayani masyarakat, dimana dalam melaksanakan fungsi

pelayanan itu, pemerintah di berikan wewenang untuk mengatur dan melayani masyarakat.

Menurut Thoha (1991:83) pelayanan adalah upaya yang dilakukan seseorang, kelompok atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan bagi masyarakat dalam rangka mencapai tujuan yang telah di tetapkan. Bentuk bantuan pelayanan yang telah di berikan kepada masyarakat salah satunya adalah pelayanan kesehatan. Melalui berbagai kemudahan akses dan berbagai program yang telah dibuat oleh pemerintah untuk tercapainya suatu tujuan Negara dalam hal pembangunan kesehatan.

Menurut Kotler (2002:83) pelayanan adalah berbagai kegiatan yang menguntungkan dan menawarkan berbagai kepuasan menguntungkan dan menawarkan berbagai kepuasan bagi masyarakat meskipun hasil dan dari pelayanan itu tidak berbentuk produk secara fisik. Dalam hal ini masyarakat dapat mendapatkan kepuasan dari suatu pelayanan dalam bentuk pelayanan jasa atau pelayanan kesehatan yang di berikan oleh pemerintah walaupun dari pelayanan itu tidak mendapatkan kepuasan langsung yang berbentuk produk fisik. Selain itu dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat pemerintah juga harus memperhatikan kepuasan masyarakat serta tidak hanya berfikir untuk ketentuan organisasi tetapi yang terutama adalah untuk keuntungan orang banyak atau masyarakat. Melalui berbagai inovasi dalam pelaksanaan pelayanan seperti membuat berbagai program pelayanan terutama dalam pelayanan kesehatan suatu organisasi atau instansi harus menentukan tingkat pencapaian secara efisien dan efektif.

Kesehatan merupakan hak dan bagian dari investasi bagi setiap warga Negara. Untuk menjamin kesehatan di perlukan system yang mengatur penyelenggaraan pelayanan kesehatan kepada bagi masyarakat sebagai upaya dalam pemenuhan kebutuhan warga Negara Indonesia untuk tetap hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang menjadi tumpuan masyarakat adalah pelayanan kesehatan yang memadai dan menjadi kebutuhan mendasar bagi masyarakat selain pangan dan juga pendidikan. Pelayanan kesehatan yang efektif adalah pelayanan yang dapat menimbulkan rasa kepuasan terhadap masyarakat dan pelayanannya terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai konsumen sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus di penuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan. Masyarakat pastinya berharap untuk mendapatkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang di laksanakan secara bertanggung jawab, aman, efektif, berkualitas, serta merata dan non diskriminatif, sehingga hak-hak pasien sebagai penerima pelayanan kesehatan tersebut dapat di lindungi dengan baik.

Puskesmas adalah sebagai penyelenggaraan upaya kesehatan dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan menekankan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setingginya adalah suatu upayah yang di berikan oleh puskesmas yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pencatatan, pelaporan yang dituangkan dalam suatu system (Peraturan Menteri Kesehatan RI No.75 Tahun 2014).

Tabel 1.1 Jenis Pelayanan dan Jadwal Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras 11 Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

No	Jenis Pelayanan	Jadwal
1	Pemeriksaan Umum	Setiap Hari Kerja
2	Pemeriksaan Gigi dan Mulud	Setiap Hari Kerja
3	Pemeriksaan KIA/KB	Setiap Hari Kerja
4	Gizi	Setiap Hari Kerja
5	Laboratoriom	Setiap Hari Kerja
6	Pemeriksaan Haji	Setiap Hari Kerja
7	Pemeriksaan Anak	Setiap Hari Kerja
8	Pemeriksaan IMS/IVA	Setiap Hari Kerja
9	Pemeriksaan, Khitan, Imunisasi	Perjanjian
10	Pemeriksaan TB	Setiap Hari Kerja
11	Kefarmasian	Setiap Hari Kerja

Sumber: Data Puskesmas Kesehatan Masyarakat Pangkalan Kuras II Tahun 20015 Yang Telah di Modifikasih Peneliti 2019.

Peneliti tertarik meneliti di kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. Adapun pemilihan lokasih penelitian di kesehatan masyarakat pangkalan kuras II dianggap dapat menjadi tolak ukur tentang bagaimana pelaksanaan suatu standar pelayanan yang baik terutama di kabupaten pelalawan.

Dari beberapa pelayanan tersebut, yang akan menjadi focus penelitian adalah pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras II.

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2004). Menurut PP 51 tahun 2009 pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Pelayanan kefarmasian harus dilakukan berdasarkan standar pedoman pelayanan kefarmasian yang berlaku. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah

berubah paradigmanya dari orientasi obat kepada pasien yang mengacu pada asuhan kefarmasian (pharmaceutical care). Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker/asisten apoteker sebagai tenaga farmasi dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan perilaku agar dapat berinteraksi langsung dengan pasien.

Pelayanan kefarmasian memiliki tugas pokok sebagai berikut:

1. Pelayanan resep

Resep adalah perintah tertulis dari dokter, untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien peraturan perundangan yang berlaku. Pelayanan resep adalah proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan non teknis yang harus dikerjakan mulai dari penerimaan resep, peracikan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien.

2. Penerimaan resep

Setelah menerima resep dari pasien, dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- a. Pemeriksaan kelengkapan administrative resep, yaitu: nama dokter, nomor surat izin praktek (sip), alamat praktek dokter, paraf dokter, tanggal penulisan resep, nama obat, jumlah obat, cara penggunaan, nama pasien, umur pasien, dan jenis kelamin pasien
- b. Pemeriksaan kesesuaian farmasektif, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, cara dan lama penggunaan obat
- c. Pertimbangangkan klinik, seperti elergi, efek samping, interaksi dan konsesuaian dosis

- d. Konsultasikan dengan dokter apabila ditemukan keraguan pada resep atau obatnya tidak tersedia.
3. Peracikan obat
 - a. Pengambilan obat yang diberikan pada arak penyimpanan menggunakan alat, dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluarsa dan keadilan fisik obat
 - b. Peracikan obat
 - c. Pemberian etiket warna putih untuk obat dalam/oral dan etika warna biru untuk obat luar, serta menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan obat dalam bentuk larutan
 - d. Memasukan obat ke dalam wadah yang sesuai dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan penggunaan yang sah.
 4. Peyerahan obat
 - a. Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat.
 - b. Penyerahan obat kepada pasien hendaknya dengan cara yang baik, dan sopan, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya kurang stabil
 - c. Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya
 - d. Memberikan informasi cara menggunakan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan

minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dll.

5. Pelayanan informasi obat

Pelayanan informasi obat harus benar, jelas mudah dimengerti, akurat, tidak biasa, etis, bijaksana dan terkini sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien, informasi obat juga dapat diperoleh dari setiap kemasan atau brosur obat yang berisi

Informasi obat yang diperlukan pasien adalah

- a. Waktu penggunaan obat, misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah diwaktu pagi, siang, sore atau malam. Dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum makan atau sesudah makan.
- b. Lama penggunaan obat, apa selama keluhan masih ada atau harus dihentikan meskipun sudah terasa sembuh.obat antibiotic harus dihentikan untuk mencegah timbulnya resistensi.
- c. Cara menggunakan obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan. Oleh karna itu pasien harus mendapatkan penjelasan mengenai cara penggunaan obat yang benar terutama untuk kesediaan farmasi tetntu seperti obat tetesmata, salep ,tablet.
- d. efek yang akan timbul dari penggunaan obat yang akan dirasakan, misalnya berkeringat, mengantuk, kurang waspada, air kencing berubah warna dan sebagainya

e. Hal-hal lain yang mungkin timbul, misalnya efek samping obat, interaksi obat dengan obat lain atau makanan tertentu, dan kontraindikasi obat tertentu dengan diet rendah kalori, kehamilan, dan menyusui.

6. Pencatatan dan penyimpanan resep

- a. Mencatat jumlah resep harian berdasarkan jenis pelayanan (umum, jkn, dsb)
- b. Mengelompokkan resep berdasarkan urutan, tanggal, nomor resep dan kelompok pembiayaan pasien
- c. Mencatat dan mengelompokkan resep narkotika/psikotropika
- d. Menyimpan resep pada tempat yang ditetapkan secara berurutan berdasarkan tanggal agar memudahkan dalam penelusuran kembali.

7. Pemusnahan resep

1. Memusnahkan resep yang telah tersimpan selama minimal 3 (tiga) tahun
2. Tata cara pemusnahan
 - a. Resep narkotika dihitung lembarannya
 - b. Resep lain ditimbang
 - c. Resep dihancurkan, lalu dikubur dan dibakar
3. Membuat berita acara pemusnaan sesuai dengan format lampiran yang disaksikan oleh 2 (dua) orang dari instansi terkait dan ditandatangani oleh kepala puskesmas

4. Mengirimkan berita secara pemusnahan resep ke dinas kesehatan dan UPTD IFK dengan tembusan balai POM setempat.

Penyampaian Waktu tunggu resep merupakan bagian penting sebagai wajib dibuat oleh puskesmas/rumah sakit. Seperti dibawah ini contoh penyampaian waktu tunggu resep obat:

Standar Operasional Prosedur (SOP).

1. Pasien datang ke intalasi membawa resep dokter. Pasien datang ke intalasi farmasi membawa resep dokter;
2. Petugas farmasi menerima resep dan menghitung biaya resep;
3. Petugas kasir menarik biaya ke pasien;
4. Waktu tunggu sediaan obat jadi adalah 15 menit untuk obat yang tidak lebih dari 5 item obat pada resep terhitung mulai dari pasien menyelesaikan proses administrasi pembayaran obat;
5. Proses menyiapkan sediaan obat jadi meliputi: menyiapkan obat, membuat etiket, memasukan obat dan dalam plastic etiket;
6. Waktu tunggu sediaan obat racikan (puyer, kapsul, salep dan solution) adalah 5-15 menit untuk obat dalam satu resep terdapat satu racikan terhitung mulai dari pasien menyelesaikan proses administrasi pembayaran obat 5-10 menit;
7. Proses menyiapkan sediaan obat racikan meliputi: menyiapkan obat, membuat etiket, mencampur obat, membagi obat dalam dosis terbagi, memasukan dalam kemasan primer, menghitung kembali jumlah

sediaan yang dibuat, memasukan dalam plastic etiket dibuang, memasukan dalam plastic etiket/kemasan sediaan.

Agar pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik, SOP (Strandar Operasional Prosedur) yang sudah ada tersebut harus dipatuhi, namun dalam pelaksanaannya masi ditemukan pelayanan yang tidak sesuai, dikarenakan masih adanya pegawai yang datang terlambat dan pegawai yang bahkan tidak masuk kerja, ini tentu membuat masyarakat yang dulu datang kepuskesmas untuk berobat membuat mereka menunggu, dan untuk pegawai yang sering tidak masuk bisa membuat tidak terhendelnya pelayanan ketika ramainya pasien yang ingin berobat, karna dibagian farmasi masi kekurangan pegawai, dan untuk dibagian farmasi tidak adanya satupun pegawai yang berkerja sesuai dengan bidang keahliannya, tentu kita mengawatirkan terjadinya kesalahan dalam pelayanan pengambilan obat.

Dapat kita lihat dari jam kerja pelayanan yang diberikan kepada masyarakat yang ada Di Kecamatan Pangkalan kuras Kabupaten Pelalawan adalah :

Tabel I.2. Jam Kerja Puskesmas Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

HARI	JAM
Senin – Kamis	08.00 – 12.00
Jum'at	08.00 – 11.00
Sabtu	08.00 – 11.30

Sumber: Puskesmas Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa jam kerja Puskesmas Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan adalah salah satu Standar Pelayanan yang telah diberikan

kepada masyarakat sehingga masyarakat mempunyai kepastian waktu dalam pemberian Pelayanan kefarmasian kepada masyarakat penggunaan Pelayanan.

Tabel 1.3. Daftar Pegawai / Staf Di Dalam Wilayah Dan Di Luar Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II

No.	Tenaga Medis	Jumlah
1	PNS	30
2	CPNS	4
3	PTT Bidan	1
4	HONOR Dinas	17
5	TKS	35
6	Laki-laki	13
7	Perempuan	74
Jumlah		87

Sumber : Puskesmas Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan, Tahun 2019

Tabel 1.4. Data Kunjungan Pasien Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

No	Tahun	Jumlah masyarakat yang berobat
1	2017	33,088 Orang
2	2018	35,095 Orang
3	2019	32,085 Orang

Sumber : Puskesmas Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan, Tahun 2019

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras II kecamatan pangkalan kuras kabupaten pelalawan terdapat beberapa fenomena, antara lain:

1. Masih adanya keterlambatan masuk petugas di bagian farmasi.
2. Masih terbatasnya jumlah petugas di bagian farmasi.
3. Petugas dibagian farmasi tidak sesuai dengan keahliannya.

Berdasarkan fenomena diatas akan melakukan penelitian yang terfokuskan pada tipe puskesmas pelayanan di kefarmasian yang dirangkum kedalam judul “ **Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan**”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan nya sebagai berikut:

1. Bagaimana pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.?
2. Apa Saja Faktor-Faktor Penghambat Dalam Pelayanan Kefarmasian.?

3. Tujuan penelitian

1. Untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan kesehatan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras II kecamatan pangkalan kuras kabupaten pelalawan.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat dari pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras.

4. Kegunaan Penelitian

1. Sebagai bahan pertimbangan dan telaah/masalah bagi pihak puskesmas pangkalan kuras II dalam pelaksanaan pelayanan farmasi.
2. Sumber informasi bagi pihak yang berkepentingan dalam meningkatkan pelaksanaan pelayanan kefarmasian pada puskesmas pangkalan kuras II
3. Hasil peneliti ini dilakukan agar dapat bermanfaat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya pemerintahan dan bias jadi bahan pertimbangan dalam penelitian-penelitian yang mempunyai kesamaan (guna teoritis)

BAB II

STUDI KEPUTAKAAN DAN KERANGKA FIKIR

A. Studi Kepustakaan

Dalam penulisan sebuah karya ilmiah, konsep dan teori sangat diperlukan sebagai landasan dalam mssengemukakan maupun untuk menjawab permasalahan penelitian. Sebelum konsep dan teori dalam penulisan ini dibahas, maka akan diawali dengan beberapa konsep dan teori sebagai berikut:

1. Konsep Ilmu Pemerintahan

Pemerintahan adalah suatu ilmu dan seni. Dikatakan sebagai seni karena betapa banyak pemimpin pemerintahan yang tanpa pendidikan pemerintahan, mampu berkiat serta dengan kharismatik menjalankan roda pemerintahan.

Pemerintahan berasal dari kata pemerintah, yang paling sedikit kata perintah tersebut memiliki empat unsur yaitu ada pihak yang terkandung, kedua pihak tersebut saling memiliki hubungan, pihak yang memerintah memiliki wewenang, dan pihak yang diperintah memiliki ketaatan.

Menurut Munaf, Yusri (2016:47) pemerintahan dalam paradigma lama memiliki objek material Negara sehingga pemerintahan berorientasi pada kekuasaan, namun dalam paradig baru pemerintah dipandang memiliki objek materialnya masyarakat, sehingga pemerintah dimaknai sebagai suatu proses menata kelola kehidupan masyarakat dalam suatu pemerintahan/ Negara

Ndraha (2014;6) Pemerintahan adalah gejala sosial, artinya terjadi di dalam hubungan antar anggota masyarakat, baik individu dengan individu, kelompok dengan kelompok, maupun antar individu dengan kelompok.

Selanjutnya menurut Ndraha (2011;5) Pemerintahan adalah sebuah sistem multiproses yang bertujuan memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan yang diperintah akan jasa-publik dan layanan sipil.

Sedangkan menurut Mustafa (2014;98) Pemerintahan adalah proses penyediaan (*providing*) produk itu kepada setiap orang tepat pada saat diperlukan. Sedangkan Pemerintah adalah organ yang dianggap mampu dan bertugas menjalankan proses tersebut secara bertanggung jawab.

Selanjutnya menurut Syafiie (2013;12) Pemerintahan adalah kelompok orang-orang tertentu yang secara baik dan benar serta indah melakukan sesuatu (eksekusi) atau tidak melakukan sesuatu (*not to do*) dalam mengoordinasikan, memimpin dalam hubungan antara dirinya dengan masyarakat, antara departemen dan unit dalam tubuh pemerintahan itu sendiri.

Namun menurut R. Mac. Iver (dalam Syafiie, 2011:10) *Government is the organization of men under authority..how men can be governed.* Maksudnya pemerintahan itu adalah sebagai suatu organisasi orang-orang yang mempunyai kekuasaan.... Bagaimana manusia itu bisa di perintah.

Sedangkan menurut Santos (dalam Lestari, 2004;21) tugas-tugas Pemerintahan antara lain:

a. Melaksanakan Pembangunan

Masalah pembangunan sesungguhnya dibagi kedalam dua bagian besar yaitu masalah objek pembangunan dan subjek yang membangun kondisi lingkungannya, selanjutnya adalah masalah subjek pembangunan yang pada hakikatnya menyangkut masalah sosial, politik, pendidikan, manajemen pemerintah.

b. Pemberdayaan Masyarakat

Dalam hal ini pihak Pemerintah Desa sebagai organisasi pemerintahan yang menunjukkan tugas-tugas pemerintah termasuk memelihara ketertipan dan keamanan untuk mewujudkan masyarakat yang adil dan makmur.

c. Pemberian Pelayanan Publik

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya pemerintah sebagai pelayan masyarakat, maka diperlukan adanya aparatur yang mempunyai kemampuan proposional dan handal untuk melaksanakan tugasnya.

Sementara itu, menurut Awang dan Wijaya (2012;6) istilah pemerintah dan pemerintahan mengandung perbedaan arti. Pemerintahan menyangkut tugas dan kewenangan, sedangkan pemerintah merupakan aparat yang menyelenggarakan tugas dan kewenangan tersebut. Yang dimaksud dengan tugas adalah segala kegiatan yang dilakukan untuk mencapai tujuan dan bersifat statis sedangkan tugas bersifat dinamis

2. Konsep Pelayanan

Pelayanan pada hakekatnya adalah serangkaian karena itu merupakan proses yang berlangsung terus menerus. Pelaksanaan pelayanan itu dapat diukur, serta dapat diterapkan standar baik atau buruknya. Dengan adanya standar dapat merencanakan, melaksanakan, mengawasi dan mengevaluasi kegiatan pelayanan, agar supaya hasil akhir memuaskan pada pokok-pokok yang dilayani.

Timbulnya pelayanan umum disebabkan oleh adanya kepentingan umum masyarakat. Pelayanan umum itu sendiri bukanlah sasaran suatu kegiatan, melainkan merupakan suatu proses untuk mencapai sasaran suatu kegiatan melainkan merupakan suatu proses sesuai dengan apa yang seharusnya. Karena pelayanan berlaku sebagai penghubung maka peran pelayanan menjadi penting dalam suatu sistem kerja atau kegiatan organisasi.

Pengertian layanan atau pelayanan secara umum, menurut Purwardaminta (1991;22) adalah menyediakan segala apa yang dibutuhkan orang lain. Berdasarkan pendapat tersebut, layanan atau pelayanan merupakan bentuk usaha yang menyediakan hal-hal yang dibutuhkan oleh orang yang memerlukannya. Jadi menurut penjelasan diatas, layanan merupakan kegiatan yang dilakukan pemerintah kepada masyarakat.

Moenir (2010;12) mengatakan pelayanan umum adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materil melalui sistem, prosedur, dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai haknya.

Menurut Brata (2004;4) pelayanan yang baik mengandung 4 unsur yaitu:

1. Cepat, yaitu pelayanan yang diberikan tepat waktu
2. Tepat, yaitu pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur dan ketentuan yang berlaku
3. mudah, yaitu pelayanan yang diberikan tidak berbelit-belit
4. Transparan, yaitu tidak ada yang harus ditutupi dalam pemberian dan menuntut unsur keterbukaan.

Menurut Kotler dalam sampara Lukman, pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan dan menawarkan kepuasan meskipun hasil tidak terkait pada suatu produk secara fisik. (Kotler dalam Lukman, 2000;8)

Menurut samparan Lukman dalam Sinambela, pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara kepuasan pelanggan (Sinambela, 2006;5)

Menurut Parasuraman at. al (1988) mengartikan kualitas sebagai suatu bentuk sikap, berhubungan namun tidak sama dengan kepuasan, yang merupakan hasil dari perbandingan antara harapan dengan kinerja actual. Namun kualitas pelayanan dan kepuasan dibentuk dari hal yang berbeda. Parasuraman at. all (1988) didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang mereka terima/peroleh.

3. Konsep Pelayanan Publik

Pelayanan publik tidak terlepas dari masalah kepentingan umum, yang menjadi asal-usul timbulnya istilah pelayanan publik. Sebelum menjelaskan lebih lanjut mengenai pelayanan publik, maka peneliti akan menguraikan terlebih dahulu pengertian pelayanan publik. Pelayanan publik yang berkualitas bukan hanya mengacu pada pelayanan itu semata, juga menekankan kepada proses penyelenggaraan atau pendistribusian pelayanan itu sendiri hingga ketangan masyarakat sebagai konsumen. Aspek-aspek kecepatan, ketepatan, kemudahan, dan keadilan menjadi alat untuk mengatur pelayanan publik yang berkualitas. Hal ini berarti, pemerintah melalui aparat dalam memberikan pelayanan publik kepada masyarakat harus memperhatikan aspek tersebut (Abidin,2010;45).

Menurut moenir (2003;26) pelayanan umum adalah kegiatan yang dilakukan oleh seorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materil melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.

Agar pelayanan kepada masyarakat dapat berjalan dengan sebagaimana mestinya maka perlu adanya faktor-faktor pendukung pelaynan yang memadai penting yaitu :

- a) Faktor kesadaran petugas yang berkecimpungan dalam pelayanan, kesadaran disitu berfungsi sebagai acuan dasar yang melandasi pada perbuatan atau tindakan yang berikutnya.

- b) Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan yaitu merupakan perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang.
- c) Faktor organisasi yang meliputi pengaturan struktur organisasi yang menggambarkan hirarki pertanggung jawaban, pembagian kerja, yang berdasarkan keahlian dan berfungsi masing –masing bagian sesuai dengan tugas yang telah ditetapkan serta pengembangan organisasi.
- d) Faktor pendapatan yang meliputi gaji yang dapat menggaiahkan semangat kerja yang tinggi.
- e) Faktor kemampuan dan keterampilan kerja dapat ditingkatkan dengan pemberian bimbingan dan petunjuk kerja mengadakan pendidikan dan latihan khusus pegawai.
- f) Faktor sarana dan pelayanan yang meliputi peralatan. Perlengkapan dan juga tersedia fasilitas pelayanan yang meliputi gedung dengan segala kegiatannya fasilitas komunikasi dan fasilitas lainnya.

Sebagai pihak yang ingin memperoleh pelayanan yang baik dan memuaskan maka perwujudan pelayanan yang didambakan yaitu :

1. Adanya kemudahan dalam mengurus kepentingan dengan pelayanan yang cepat dalam arti tanpa hambatan yang kadang kala dibuat oleh petugas.
2. Memperoleh pelayanan secara wajar tanpa adanya gerutu sindiran atau untaian kata lain semacam itu yang nadanya mengarah pada permintaan akan sesuatu.
3. Mendapatkan perlakuan yang sama dalam pelayanan terhadap kepentingan yang sama, tertib dan tidak pandang bulu.

4. Pelayanan yang jujur dan terus terang artinya apabila ada hambatan karena suatu masalah yang tidak dapat dielakkan hendaknya diberitahukan sehingga orang tidak menunggu sesuatu yang tidak menentu (Moenir;93)

Pedoman tersebut yang ada diatas dapat digunakan untuk merealisasikan pengaturan kebijaksanaan operasional pelayanan umum berbagai instansi pemerintahan juga dimaksud pula sebagai upaya memacu mencapai sasaran pembangunan sektor aparatur Negara.

Menurut Dwiyanto (2002;60) menekankan bahwa responsivitas sangat diperlukan dalam pelayanan publik karena hal tersebut merupakan bukti kemampuan organisasi untuk mengenali kebutuhan masyarakat, menyusun agenda dan prioritas pelayanan serta mengembangkan program-program pelayanan publik sesuai dengan kebutuhan dan aspirasi masyarakat. Dalam studi tentang reformasi birokrasi, Dwiyanto mengembangkan beberapa indikator responsivitas pelayanan publik, yaitu :

- a. Keluhan pengguna jasa.
- b. Sikap aparat birokrasi, dalam merespon keluhan pengguna jasa.
- c. Penggunaa, keluhan pengguna jasa sebagai referensi perbaikan layanan publik.
- d. Berbagai tindakan aparat birokrasi dalam memberikan pelayanan dan,
- e. Penempatan pengguna jasa oleh aparat birokrasi dalam sistem pelayanan yang berlaku.

Berdasarkan pendapat diatas, maka dalam pelaksanaan pelayanan publik harus ada keterbukaan dalam kondisi apapun, sehingga menghasilkan akuntabilitas yang bersih dan masyarakat puas akan pelayanan yang diberikan berdasarkan keseimbangan hak dan kewajiban. Pada dasarnya manusia membutuhkan pelayanan publik yang berkualitas, terbuka, sesuai dengan kondisi, pelayanan yang dapat dipertanggung jawabkan.

Menurut Sinambela (2011: 12) Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan. Dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.

Pelayanan adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan menerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan (surjadi,2012;18).

Menurut Sinambela (2011;12), Pelayanan publik adalah pemberian layanan (melayani) keperluan orang atau masyarakat yang mempunyai kepentingan pada organisasi itu sesuai dengan aturan dan tata cara yang telah ditetapkan. Jika dihubungkan dengan administrasi publik, pelayanan publik adalah pelayanan birokrasi terhadap masyarakat.

4. Konsep Kebijakan

Menurut James E. Anderson (dalam Dwiyanto 2014:7) kebijakan adalah perilaku dari setiap pejabat, kelompok maupun instansi pemerintah dalam suatu bidang kegiatan tertentu.

Kemudian menurut Titmus (dalam Suharto (2014:7) mengemukakan bahwa kebijakan adalah segala tindakan yang diatur oleh prinsip-prinsip untuk mengarah ke tujuan-tujuan tertentu. Kebijakan menurut Titmus lebih berorientasi kepada masalah-masalah dan kepada tindakan-tindakan.

Sedangkan menurut Eulau dan Prewitt yang dikutip oleh Jones (1985:47) mengemukakan bahwa kebijakan adalah ketetapan yang dibuat oleh lembaga atau dinas penyelenggaraan pemerintah yang kemudian dipatuhi secara bersama. Menurut Eulau dan Prewitt suatu kebijakan dapat dikatakan sebagai kebijakan publik apabila mencakup hal-hal sebagai berikut:

1. *Intentions* yaitu tujuan dari keputusan yang telah ditetapkan.
2. *Goals*, yaitu sasaran yang akan dicapai
3. *Plans or proposal*, yaitu perencanaan yang digunakan untuk mencapai tujuan
4. *Program*, yaitu bentuk tindakan yang disahkan untuk mencapai kebijakan tersebut.

Selanjutnya menurut Carl Frierich (dalam Leo Agustino (2012:7) kebijakan adalah serangkaian kegiatan atau tindakan yang diajukan oleh seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu.

Selanjutnya menurut Kansil (2003:19) mengartikan kebijakan adalah ketentuan yang akan dijadikan pedoman, pegangan dan petunjuk bagi setiap penyelenggaraan pemerintah sehingga akan mencapai kelancaran dan keterpaduan dalam mencapai tujuan.

Dari beberapa konsep kebijakan di atas menunjukkan bahwa pejabat pemerintah dalam membuat kebijakan harus memperhatikan unsur tujuan dan sarana yang harus ditetapkan terlebih dahulu.

Dengan demikian kebijakan berkaitan dengan cara dan sasaran yang dibuat untuk mencapai tujuan.

Dari berbagai pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah suatu bentuk ketetapan atau keputusan yang sengaja dibuat yang di dalamnya berisi aturan-aturan serta mengatasi masalah dan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

5. Konsep Kebijakan Publik

Banyak definisi yang dibuat para ahli untuk menjelaskan arti kebijakan seperti diungkapkan oleh Soeharto (2010:7) bahwa kebijakan adalah suatu ketetapan yang membuat prinsip-prinsip untuk mengarahkan cara-cara bertindak yang dibuat secara terencana dan konsisten dalam pencapaian tujuan tertentu.

Dalam buku yang Elau dan Prewit (dalam Soeharto 2010:7), kebijakan adalah sebuah ketetapan yang berlaku yang dicirikan oleh perilaku yang konsisten dan berulang-ulang, baik dari yang membuatnya maupun yang menaatinya.

Dunn (dalam Mulya 2012:14) mengemukakan proses pembuatan kebijakan adalah serangkaian aktifitas intelektual yang dilakukan dalam proses kegiatan yang pada dasarnya berbasis politis. Aktifitas politis tersebut dijelaskan sebagai proses pembuatan kebijakan dan digambarkan sebagai serangkaian tahap yang saling bergantung yang diatur dalam urutan waktu, penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan dan penilaian kebijakan.

Selanjutnya dapat dilihat definisi kebijakan yang dikemukakan oleh Abdul Latief (2005:88), yang mengemukakan bahwa kebijakan adalah:

Kata kebijakan yaitu: perilaku seseorang pelaksanaan pejabat atau perorangan, kelompok atau kelompok pakar atau instansi pemerintah yang terlibat dalam suatu bidang kegiatan tertentu yang diarahkan pada rumusan masalah atau permasalahan yang sehubungan dengan adanya hambatan-hambatan tertentu. Untuk selanjutnya kepada tujuan seraya mencapai peluang-peluang untuk mencapai tujuan dan mewujudkan sasaran yang ingin dicapai.

Kebijakan menurut Thomas dye (dalam Abidin,2012;5), adalah sebagai pilihan pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu.

Lebih jauh dijelaskan oleh Heglo dan Jones menguraikan kebijakan menjadi lima isi, yaitu: yang pertama adalah tujuan, yang dimaksud adalah tujuan tertentu yang dikehendaki untuk dicapai. Kedua rencana atau proposal yang merupakan alat atau cara tertentu yang mencapainya. Ketiga, program atau cara tertentu yang dapat persetujuan dan pengesahan untuk mencapai tujuan yang dimaksud. Keempat, adalah keputusan, yakni tindakan tertentu yang diambil untuk menentukan tujuan, membuat dan menyesuaikan rencana, serta melaksanakan dan mengevaluasi program. Dan yang kelima, adalah dampak (effect) yakni, dampak yang timbul dari suatu program dalam masyarakat (dalam Abidin,2012;6).

Dari definisi kebijakan diatas dapat disimpulkan bahwa dalam proses kegiatan kebijakan bersifat politis yang merupakan proses pembuatan kebijakan yang tahapannya tergantung yang diatur dalam urutan waktu, penyusunan, agenda, formulasi kebijakan, implementasi kebijakan dan penilaian kebijakan.

6. Konsep Manajemen Pemerintahan

Menurut Stoner dan Freeman, (dalam Danang 2012;2) manajemen adalah proses perencanaan, pengorganisasian, pemimpin, dan pengendalian upaya organisasi dan proses penggunaan semua lain-lain sumber daya organisasi untuk tercapainya tujuan organisasi yang telah ditetapkan.

Menurut John M. pfifner, (dalam Danang 2012;12) manajemen berhubungan dengan pengarahan orang dan tugas-tugasnya untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Menurut Frederick W. Taylor (dalam Syafiie,2013;126) ilmu manajemen dapat diterjemahkan sebagai ilmu pengetahuan yang mandiri yang sebenarnya akan dikerjakan dan selanjutnya mengkaji apakah sesuatu itu dikerjakan dengan cara terbaik atau termudah.

Sedangkan menurut Geogre Terry (dalam Syafiie,2013;126) berpendapat bahwa manajemen adalah suatu proses khusus yang khusus yang terdiri dari suatu perencanaan,pengorganisasian, pelaksanaan dan pengawasan yang dilakukan melalui pemanfaatan sumber daya manusia yang lainnya.

Setelah mengetahui arti dari manajemen, maka kini kita akan mengkaitkannya antara manajemen dan pemerintahan. Untuk itu kita dapat mengikuti dua pendekatan dengan pendapat dari siagian (2004), yang berpendapat bahwa keterkaitan antara manajemen dan pemerintah adalah sebagai berikut: ‘manajemen yang ditetapkan dalam lingkungan aparaturnya atau aparaturnya, tidak saja diartikan sebagai aparaturnya dari badan eksekutif, akan

tetapi juga aparatur dari badan legislative dan yudikatif, serta baik yang berada pada tingkat pusat maupun yang berada pada tingkat daerah”.

Sebagaimana yang telah dikemukakan oleh Salam (2007;150) mengemukakan bahwa manajemen pemerintahan republic Indonesia terdiri dari aparatur pemerintah pusat, Eparatur pemerintah Daerah, dan beberapa Badan Usaha Milik Negara dan Daerah. Salah satu aparatur pemerintah pusat yaitu keperesidenan beserta aparatur yang meliputi:

1. Presiden sebagai kepala Negara merupakan kepala pemerintah (Eksekutif).
2. Wakil presiden.
3. Menteri-mentri Negara atau kepala lembaga nondepartemen.
4. Kejaksaan Agung.
5. Sekretariat Negara
6. Komisi-komisi (seperti komisi pemilihan umum, komisi Yudisial).

Suryadinata (2002), memandang manajemen pemerintah sebagai “suatu kegiatan atau usaha untuk mencapai tujuan Negara dengan menggunakan berbagai sumber yang dikuasai oleh Negara. Inti manajemen pemerintah, terletak pada proses penggerakkan untuk mencapai tujuan Negara, dimana terkait era tupa yang kita kenal dengan fungsi kepamongpraajaan”.

Dalam banyak pengertian, manajemen dapat diartikan sebagai kemampuan manusia untuk melakukan perencanaan, pengorganisasian dapat tercapai dengan baik. Untuk merumuskan arti dari manajemen, maka kita dihadapkan kepada berbagai definisi dari manajemen tersebut. dari keseluruhan pengertian tersebut,

apabila kita mencoba untuk mencermatinya, maka terdapat semacam kesamaan-kesamaan pendapat yang bersifat umum mengenai arti manajemen.

Mengutip pendapatnya Suryadinata (dalam Rijalul 2015;27-28), manajemen diartikan sebagai “kemampuan yang berhubungan dengan usaha untuk mencapai tujuan tertentu dengan jalan menggunakan manusia dan berbagai sumber yang tersedia dalam organisasi dengan cara seefisien mungkin”. Mengenai manajemen secara umum, yaitu:

1. Terdapatnya tujuan yang hendak dicapai
2. Adanya sekelompok orang yang menggunakan dalam mencapai tujuan
3. Adanya manajemen yang bersifat seni dalam ilmu

Suryadinata (dalam Rijalul 2015;27-28), mengemukakan “pemerintah yang merupakan proses kegiatan pemerintah dalam pelaksanaannya memerlukan manajemen pemerintah yang berorientasi pada usaha bagi kepentingan pemerintah dan kepentingan rakyat wiraswasta. Manajemen pemerintah merupakan proses kegiatan pemerintah yang secara umum berkaitan dengan usaha-usaha menjalankan kekuasaan pemerintah dalam Negara dan mengimplementasikan fungsi-fungsi manajemen”. Sebagai proses untuk mencapai tujuan melalui kepemimpinan, pemberian bimbingan, motivasi, pengaturan dan pengendalian, maka manajemen mengandung fungsi-fungsi antara lain:

- a. Fungsi perencanaan (planning)
- b. Fungsi pengorganisasian (organizing)
- c. Fungsi penggerakan (actuating)
- d. Fungsi pengawasan dan pengendalian (controlling)

Meskipun dalam perumusan fungsi-fungsi manajemen berbeda-beda, akan tetapi pada hakekatnya memiliki esensi yang sama. Masing-masing fungsi tersebut meliputi kegiatan-kegiatan yang hampir serupa kegiatan-kegiatan yang berhubungan dengan perencanaan misalnya pengumpulan data, penentuan sasaran, penentuan metode, penentuan alat, criteria keberhasilan termasuk dalam fungsi perencanaan.

Kegiatan berupa pembagian tugas, pengelompokkan tugas, penentuan susunan organisasi, kedudukan dalam organisasi apakah sebagai pimpinan, staf, merupakan kegiatan-kegiatan dalam fungsi pelaksanaan seperti pemberian perintah yang perlu dikerjakan penggerakkan bimbingan. Sedangkan fungsi pengawasan meliputi penilaian hasil dibandingkan dengan tujuan dan standar yang harus dicapai, penilaian ketataan, pengecekan, evaluasi.

7. Konsep Kualitas Pelayanan

Kata “kualitas” mengandung banyak definisi dan makna karena orang yang berbeda akan mengartikannya secara berlainan, seperti kesesuaian dengan persyaratan atau tuntutan, kecocokan untuk pemakaian perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan, melakukan segala sesuatu yang membahagiakan (Tjibtono,2004:2).

Dwiyanto (2002:10) menyatakan bahwa salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan adalah dengan menyangkut tingkat kepuasan pelanggan terhadap kualitas layanan organisasinya. Selanjutnya Dwiyanto menyatakan pelayanan adalah sebagai suatu sistem aktifitas kerja sama

dua orang atau lebih dari sesuatu yang tidak berwujud dan tidak pandang bulu yang sebagian besar termasuk kedalam aktifitas pemerintah.

Dalam setiap kegiatan pembelian baik itu berupa barang maupun jasa, setiap konsumen selalu berharap memperoleh barang maupun jasa sesuai dengan yang diinginkan nya sehingga ia merasa puas atas pengeluaran yang dilakukannya untu mendapatkan barang dan jasa tersebut. Sebuah perusahaan jasa harus menjaga kualitas jasa/pelayanan yang ditawarkan harus berada diatas saingan dan lebih hebat dari yang dibayangkan oleh konsumen. Kualitas pelayanan (service quality) telah hamper menjadi faktor yang menentukan dalam menjaga keberlangsungan suatu organisasi birokrasi pemerintah maupun organisasi perusahaan. Peayanan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan pengguna jasa sangan penting dalam uapaya mewujudkan kepuasan pengguna jasa.

Bonar (2001:45) mendefinisikan kualitas sebagai suatu yang diputuskan pelanggan yang didasarkan atas pengalaman nyata pelanggan terhadap produk atau jasa yang kemudian diukur berdasarkan persyaratan pelanggan tersebut. Sedangkan Kantz (2000:59) mengatakan kualitas adalah karateristik atau atribut dari sesuatu yang merupakan penilaian subjektif konsumen.

8. Konsep Standar Pelayanan

Penyelenggaraan pelayanan publik harus memiliki standar pelayanan dan dipublikasikan sebagai jaminan adanya kepastian bagi penerima pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan diterbitkannya Standar Pelayanan Publik Menurut Keputusan MENPAN Nomor 15 Tahun 2014. Sekurang-kurangnya meliputi:

a. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat (dokumentasi atau barang/hal lain) yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif. Persyaratan pelayanan merupakan suatu tuntutan yang harus dipenuhi, dalam proses penyelenggaraan pelayanan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Hasil yang diharapkan dalam proses indentifikasi ini adalah:

- a) Daftar persyaratan yang diperlukan dalam setiap tahapan dari masing-masing jenis pelayanan.
- b) Waktu yang dipersyaratkan untuk penyampaian persyaratan (diawal, di akhir, atau secara bertahap).

b. Prosedur Pelayanan

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi penerima pelayanan. Prosedur pelayanan merupakan proses yang harus dilalui seorang pelanggan untuk mendapatkan pelayanan yang diperlukan.

c. Waktu Penyelesaian

Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Kemudian waktu yang diperlukan dalam setiap proses pelayanan.

d. Biaya Pelayanan

Biaya adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggaraan yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggaraan dan masyarakat.

e. Produk Pelayanan

Produk pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

f. Pengelola Pengaduan

Organisasi penyelenggara pelayanan wajib membuat mekanisme pengelolaan pengaduan. Bentuk-bentuk pengelolaan pengaduan yang banyak digunakan antara lain: penyediaan kotak saran/kotak pengaduan, sms, portal pengaduan dalam website, dan penyediaan petugas penerima pengaduan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia No 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan, Menyatakan bahwa tujuan dan sasaran pedoman pelayanan ini adalah untuk memberikan kepastian, meningkatkan kualitas dan kinerja pelayanan sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan selaras dengan kemampuan penyelenggaraan sehingga mendapatkan kepercayaan masyarakat.

Prinsip dalam penyusunan, penetapan dan penerapan Standar Pelayanan dilakukan dengan memperhatikan : (Permenpan Nomor. 15 Tahun 2014;2).

1. Sederhana, Standar Pelayanan yang mudah dimengerti, mudah diikuti, mudah dilakukan, mudah diukur dengan prosedur yang jelas dan biaya yang terjangkau bagi masyarakat maupun penyelenggara.
2. Partisipatif. Penyusunan Standar Pelayanan dengan melibatkan masyarakat dan pihak terkait untuk membahas bersama dan mendapatkan keselarasan atas dasar komitmen atau hasil kesepakatan.
3. Akuntabelitas. Hal-hal yang diatur dalam Standar Pelayanan harus dapat dilaksanakan dan dipertanggungjawabkan kepada pihak yang berkepentingan.
4. Berkelanjutan. Standar pelayanan harus terus menerus dilakukan perbaikan sebagai upaya meningkatkan kualitas dan inovasi pelayanan.
5. Transparansi. Standar Pelayanan harus dapat dengan mudah diakses oleh masyarakat.
6. Keadilan. Standar Pelayanan harus menjamin bahwa pelayanan yang diberikan dapat mengangkau semua masyarkat yang berbeda status ekonomi, jarak lokasi geografi, dan perbedaan kafasitas fisik dan mental.

9. Konsep kedisiplinan

Kata disiplin itu sendiri bahasa latin ‘displine’ yang berarti ‘latihan atau pendidikan kesopanan dan kerohanian serta pengembangan tabiat’. Sehingga jelas bawa arah dan tujuan disiplin pada dasarnya adalah “keharmonisan” dan “kewajaran” kehidupan kelompok atau organisasi. (Martoyo, 2005:151).

Sementara itu Hasibuan (2007:123) mengemukakan bahwa kedisiplinan adalah kesadaran dan kesediaan seseorang mentaati peraturan perusahaan dan norma-norma social yang berlaku.

Menurut Soedyono (Sutrisno, 2009:91) mengartikan disiplin sebagai suatu kekuatan yang berkembang didalam tubuh pegawai dan menyebabkan pegawai dapat menyesuaikan diri. disiplin adalah sebagai sikap mental yang bercermin dalam perbuatan atau tingkah laku perorangan, kelompok atau masyarakat berupa ketaatan terhadap peraturan-peraturan atau ketentuan yang ditetapkan pemerintahan atau ketentuan yang ditetapkan pemerintah atau etika, norma dan kaidah yang berlaku dalam masyarakat untuk tujuan tertentu. (Sinungan, 2004:145).

Surna (2000:180) mengemukakan bahwa kesadaran dan upaya yang berasal dari dalam diri pribadi untuk meningkatkan diri dengan tugas dan tanggung jawab yang dapat diamati dalam bentuk: 1.kemampuan metaati waktu 2.gigih dalam melaksanakan tugas 3.mengerjakan dan menyelesaikan tugas tepat waktu 4.tidak menunda-nunda pekerjaan 5.mampu menunjukkan kerja secara maksimal.

Menurut Simamora (1997:19), masalah disiplin yang umum yang sering ditimbulkan para pegawai antara lain absensi, produktifitas yang kurang, dan ketidak patuhan. Disiplin dapat diartikan kesadaran dan kesediaan seseorang mentaati peraturan dan norma-norma social yang berlaku dimana pegawai selalu datang dan pulang tepat waktu dan mengerjakan pekerjaannya dengan baik (Hasibuan, 1994:12).

Dari beberapa penelitian para ahli penulis dapat menyimpulkan bahwa disiplin adalah suatu sikap yang taat kepada hukum dan peraturan yang berlaku baik untuk perorangan kelompok atau masyarakat, perbuatan ini berasal dari dalam diri sendiri atau pribadi untuk meningkatkan diri dengan tugas dan tanggung jawabnya.

Saidam (2000:288) disiplin organisasi yaitu:

1. Peraturan jam masuk, jam istirahat dan jam pulang
2. Peraturan dasar tentang berpakaian dan bertingkah laku dalam pekerjaan
3. Peraturan cara-cara melakukan pekerjaan dan berhubungan dengan unit kerja lainnya
4. Peraturan tentang apa yang boleh apa yang tidak boleh dilakukan oleh pegawai selama dalam melaksanakan tugas tersebut.

Jadi, maksud pendapat para ahli di atas adalah seorang pegawai akan bersedia mematuhi semua peraturan serta melaksanakan tugas-tugasnya, baik karena sukarela maupun karena terpaksa dan kedisiplinan juga diartikan pegawai selalu datang dan pulang tepat pada waktu yang telah ditetapkan.

a. Pengertian Puskesmas

Dalam kamus besar Bahasa Indonesia (1996), pengertian puskesmas (pusat kesehatan masyarakat) di defenisikan sebagai poliklinik di tingkat kecamatan, tempat rakyat menerima pelayanan kesehatan dan penyuluhan mengenai keluarga berencana.

Sedangkan menurut Hatmoko (2006:36) puskesmas adalah suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok, dengan kata lain puskesmas mempunyai wewenang dan tanggung jawab atas pemeliharaan kesehatan masyarakat dalam wilayah kerjanya, jadi dapat disimpulkan bahwa puskesmas adalah suatu unit organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan kesehatan yang berada di garda terdepan dan mempunyai misi sebagai pusat pengembangan pelayanan kesehatan, yang melaksanakan pembinaan dan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat di suatu wilayah kerja tertentu.

b. Wilayah Kerja Publik

Wilayah kerja puskesmas meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografik dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja puskesmas. Puskesmas merupakan perangkat pemerintah daerah, sehingga pembagian wilayah kerja puskesmas ditetapkan oleh bupati dan wali kota dengan sarana teknis dari kepala dinas kabupaten / kota. Sasaran penduduk yang dilayani oleh sebuah puskesmas rata-rata 30.000 penduduk setiap puskesmas.

c. Fungsi Puskesmas

Menurut Hatmoko (2006:36), fungsi puskesmas antara lain:

1. Sebagai pusat pembangunan kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya.
2. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
3. Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya.

Proses dalam melaksanakan fungsinya, dilaksanakan dengan cara:

1. Merangsang masyarakat termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
2. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
3. Memberikan bantuan yang bersifat bimbingan teknis materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat dengan ketentuan bantuan tersebut tidak menimbulkan ketergantungan.
4. Memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat.
5. Bekerja sama dengan sector-sector yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas.

d. Peran Puskesmas

Dalam konteks autonomi daerah saat ini, puskesmas mempunyai peran yang sangat vital institusi pelaksanaan teknis, dituntut memiliki kemampuan manajerial dan wawasan jauh kedepan untuk meningkatkan kualitas pelayanan

kesehatan, peran tersebut ditunjukkan dalam bentuk ikut serta menentukan kebijaksanaan daerah melalui system perencanaan yang matang dan realisasi, tata laksana kegiatan yang tersusun rapi, serta system evaluasi dan penentuan yang akurat rangkaian manajerial diatas bermanfaat dalam penentuan skala prioritas daerah dan subjek bahan kesesuaian dalam menentukan RAPBN yang berorientasi kepada kepentingan masyarakat. adapun kedepan puskesmas juga dituntut berperan dalam pemanfaatan teknologi informasi terkait upaya peningkatan pelayanan kesehatan komprehensif dan terpadu.

e. Tujuan Puskesmas

Tujuan pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya tujuan pembangunan kesehatan nasional, yakni meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi orang yang bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (trihono, 2005).

f. Tugas puskesmas

Puskesmas mempunyai tugas seperti yang tertuang dalam permenkes RI tahun 2014 tentang pusat kesehatan masyarakat menyatakan bahwa puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian yang akan peneliti laksanakan merupakan penelitian lanjutan dari penelitian sebelumnya, sehingga penelitian ini mengacu kepada beberapa penelitian terdahulu berikut ini:

1. Nama	2. Judul	3. Persamaan	4. Perbedaan
1. Aditya Lela novitasari	Evaluasi pelayanan informasi obat pada pasien di intalasi farmasi rsud panembahan senopatiantul Yogyakarta.	Adapun persamaan yang terdapat pada peneliti terdahulu ini dengan penelitian yang akan diteliti ini yaitu: penelitian ini sama-sama membahas tentang informasi obat dipasmasi	Yang menjadi perbedaan dan juga sebagai acuan dari penelitian ini yaitu, penelitian terdahulu ini mengacu kepada pelayanan informasi obat pada pasien, sedangkan penelitian yang akan diteliti ini lebih cenderung mencari bagaimana pelayanan kefarmasian di poli kelinik.
2. Nureeyah Bahem	Analisis tingkat kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan obat tanpa resep di apotek nur farma	Adapun persamaan yang terdapat pada penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan diteliti ini yaitu: penelitian ini sama-sama melihat di suatu system pelayanan obat	Yang menjadi perbedaan dan juga sebagai acuan dari penelitian ini yaitu, penelitian terdahulu menggunakan penelitian deskriptif. Sedangkan penelitian yang akan diteliti ini menggunakan penelitian kualitatif.

<p>3. Bertawati</p>	<p>Profil pelayanan kefarmasian dan kepuasan konsumen apotek di kecamatan adiwerna kota tegal</p>	<p>Adapun persamaan yang terdapat pada penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan diteliti ini yaitu: peneliti ini sama-sama melihat di suatu system pelayanan dalam kefarmasian terhadap kepuasan pasien</p>	<p>Yang menjadi perbedaan dan juga sebagai acuan dari penelitian ini yaitu, penelitian terdulu menggunakan 2 macam kuesioner, yakni kuesioner yang diisi oleh apoteker dan kuesioner yang diisi oleh konsumen apotek. Sedangkan penelitian yang akan diteliti ini menggunakan penelitian kualitatif.</p>
<p>4. Achnes indah sulistiyaningrum.</p>	<p>Pengaruh kualitas pelayanan farmasi terhadap keputusan membeli ulang obat di unit farmasi rumah sakit tk.iv madiun tahun 2017</p>	<p>Adapun persamaan yang terdapat pada penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan diteliti ini yaitu: penelitian ini sama-sama membahas tentang pelayanan kefarmasian.</p>	<p>Yang menjadi perbedaan dan juga sebagai acuan dari penelitian ini yaitu: penelitian terdahulu menggunakan penelitian kuantitatif yang bersifat korelasional. Sedangkan penelitian yang akan diteliti ini menggunakan penelitian kualitatif.</p>

5. Erika rismawati	Analisis tingkat kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan obat tanpa resep di apotek nur farma.	Adapun persamaan yang terhadap pada penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan diteliti ini yaitu: peneliti ini sama-sama menganalisis pelayanan kefarmasian terhadap pelayanan obat di apotek.	Yang menjadi perbedaan dan juga sebagai acuan dari penelitian ini yaitu: penelitian terdahulu menggunakan penelitian deskriptif. Sedangkan penelitian yang akan diteliti ini menggunakan penelitian kualitatif.
6. Nureeyah bahem	Propil pelayanan resep dengan obat glibenklamid di apotek wilayah surabaya.	Adapun persamaan yang terdapat pada penelitian terdahulu ini dengan penelitian yang akan diteliti ini yakni: peneliti ini sama-sama melihat pelayanan terhadap resep obat.	Yang menjadi perbedaan dan juga sebagai acuan dari penelitian ini yaitu: penelitian terdahulu menggunakan penelitian deskriptif. Sedangkan penelitian yang akan diteliti ini menggunakan penelitian kualitatif.

Dari table diatas diketahui bahwa dari penelitian terdahulu tentang Evaluasi pelayanan informasi obat pada pasien di intalasi farmasi rsud panembahan senopati bantul Yogyakarta dan Analisis tingkat kepuasan konsumen terhadap kualitas pelayanan obat tanpa resep di apotek nurfarma, sedangkan dalam penelitian ini berfokus kepada analisis pelayanan kefarmasian di puskesmas, yang dilihat dari penyampaian waktu tunggu resep obat.

C. Kerangka Pemikiran

Gambar 2.1 Kerangka Pikir Tentang Pelayanan Kepermasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.



D. Konsep Operasional

Untuk memudahkan analisa data dan menghindari kesalahan dalam pelaksanaan penelitian ini, maka penulis perlu membuat konsep operasional agar pembaca mudah memahami maksud dan tujuan penulis, di antaranya:

1. Pelayanan publik adalah semua kegiatan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh penyelenggara public sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksana ketentuan peraturan perundang-undang.
2. Pelayanan kefarmasian menurut PP 51 Tahun 2009 pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sedianan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu ke hidupan pasien.
3. Keandalan adalah kemampuan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dan akurat. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan tanpa kesalahan. Ada pula yang mendefinisikan sebagai kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan terpercaya dan akurat. Hal ini berarti tingkat kehandalan di mata pelanggan, meliputi kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, yang meliputi catatan transaksi yang lengkap, kredibilitas/bonafiditas/citra perusahaan dan daya tarik keunggulan kualitas pelayanan.
4. Empati adalah memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada pelanggan, hal ini dilakukan untuk mengetahui keinginan konsumen secara akurat dan spesifik.

5. Berwujud adalah bukti konkret kemampuan suatu perusahaan untuk menampilkan yang terbaik bagi pelanggan. Baik dari sisi fisik tampilan bangunan, fasilitas, perlengkapan teknologi pendukung, hingga penampilan karyawan.
6. Ketanggapan adalah memberikan pelayanan yang cepat atau responsive serta diiringin dengan cara penyampaian yang jelas dan mudah dimengerti.
7. Jaminan kepastian adalah jaminan dan kepastian yang diperoleh dari sikap sopan santun karyawan, komunikasi yang baik, dan pengetahuan yang dimiliki, sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya pelanggan.

II.1. Operasional Variabel Penelitian Tentang Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Kabupaten Pelalawan

Konsep	Variabel	Indikator	Sub Indikator
1	2	3	4
Parasuraman at. al (1988). Mengartikan kualitas sebagai suatu bentuk sikap, berhubungan namun tidak sama dengan kepuasan, yang merupakan hasil dari perbandingan antara harapan dengan kinerja actual.	Pelayanan	<p>1. Reliability (kehandalan)</p> <p>2. Emphaty (empati)</p> <p>3. Tangibles (berwujud)</p>	<p>1. Kecermatan petugas dalam melayani,</p> <p>2. memiliki standar pelayanan yang jelas</p> <p>3. kemampuan petugas/aparatur dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan</p> <p>1. mendahulukan kepentingan pelanggan/pemohon</p> <p>2. petugas melayani dengan sikap ramah</p> <p>3. petugas melayani dengan sikap sopan</p> <p>4. petugas melayani dengan tidak diskriminatif</p> <p>5. petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan</p> <p>1. penampilan petugas/aparatur dalam melayani</p> <p>2. kenyamanan tempat melakukan pelayanan</p> <p>3. kemudahan dalam proses pelayanan</p>

		4.Responsiveness (ketanggapan)	<p>4. kedisiplinan petugas/aparatur dalam melakukan pelayanan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan 2. petugas/aparatur melakukan pelayanan dengan cepat 3. petugas melakukan pelayanan dengan tepat 4. petugas melakukan pelayanan dengan cermat
		5.Assurance (jaminan kepastian)	<ol style="list-style-type: none"> 1. petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan 2. petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan 3. petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan 4. petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan

Sumber: modifikasi peneliti, tahun 2019.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe penelitian

Tipe penelitian yang di gunakan oleh penulis dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode kualitatif. Terbatas pada usaha mengungkapkan suatu masalah atau keadaan yang sebagaimana adanya di lapangan sehingga bersifat sekedar untuk mengungkapkan fakta dan memberikan gambaran secara objektif tentang keadaan yang sebenarnya dari objek yang di teliti sehingga memperoleh hasil terhadap masalah (sugiyono, 2012:80). Penelitian kualitatif bertujuan untuk menggambarkan keadaan yang sesungguhnya atau yang sebenarnya tentang analisis pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kurus II terentang manuk kecamatan pangkalan kurus kabupaten pelalawan.

Metode dalam penelitian ini adalah metode kualitatif yaitu menjelaskan hasil penelitian dengan menggunakan kata-kata berdasarkan hasil yang diperoleh di lapangan. Dengan metode penelitian yang objektif. Kualitatif merupakan penelitian yang menghasilkan penemuan yang tidak dapat di capai dengan menggunakan prosedur statistika. Penelitian kualitatif menekankan pada suatu hal penting, seperti kejadian fenomena maupun gejala social (Ghony, 2016:25)

Dengan kata lain, penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan prosedur analisis statistic, sudah jelas bawah penelitian kualitatif didasarkan pada upaya untuk membangunkan penelitian yang rinci, di bentuk dengan kata-kata, gambaran yang lengkap dan rumit karena menyangkut

kehidupan social dan perspektifnya di dalam dunia, dari segi konsep, perilaku, persepsi dan persoalan tentang manusia yang teliti.

B. Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan disebuah kabupaten yang bernama kabupaten pelalawan yang terdapat sebuah intansi kesehatan yaitu puskesmas pangkalan kurus II yang terletak dijalan Lintas Timur Kecamatan Pangkalan Kurus Kabupaten Pelalawan Provinsi Riau. Ada pun alasan peneliti dilokasi tersebut dikarenakan untuk mengetahui pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kurus II Kecamatan Pangkalan Kurus Kabupaten Pelalawan, apakah sudah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan. Hal ini yang menjadikan kuat dari peneliti untuk mengobeservasi lebih lanjut dari asumsi yang telah ditetapkan sebelumnya.

C. Informan Penelitian

Adapun yang menjadi key informen dan informen pada penelitian ini yaitu:

No.	Nama	Keterangan
1.	M Nur Nasution	Key Informan
2.	Nurhayati	Informen
3.	Rica Nurmira	Informen
4.	Suratmin	Informen
5.	Endang	Informen
6.	Muhammad Ramadhani	Informen
7.	dr. Risky Dezfriani	Informen

Yang bersedia memberikan informasi yang diperlukan peneliti dalam mengelola data. Sebagai tambahan informasi, agar lebih akuratnya hasil penelitian

ini, penelitian juga melakukan observasi langsung terhadap puskesmas pangkalan kuras II tersebut.

D. Jenis dan sumber data

a. data primer

Adalah data yang diperoleh dengan melakukan penelitian langsung terhadap objek penelitian melalui hasil wawancara dari informasi serta hasil observasi. Informasi yang dipilih adalah karyawan instansi di puskesmas pangkalan kuras II tersebut beserta beberapa masyarakat yang pernah melakukan pengobatan di puskesmas tersebut.

b. data sekunder

Adalah data yang diperoleh melalui media yang sifatnya melengkapi data primer seperti literature. Jurnal ilmiah, Koran, dan majalah yang erat kaitannya dengan penelitian ini.

E. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah langkah srtaeegis dalam suatu penelitian, karna tujuan utama dalam penelitian adalah untuk mendapatkan data yang akurat dan sesuai dengan yang di butuhkan oleh peneliti, sehingga tanpa teknik pengumpulan data peneliti akan sulit untuk mendapatkan data yang mendukung tujuan penelitian (sugiyono, 2016:224).

Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini yang meliputi:

1. Wawancara(interview)

Menurut Bungin (2007:111) wawancara mendalam secara umum adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara Tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dan informasi atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (guide) wawancara, dimana pewawancara dan informasi terlibat dalam kehidupan sosial yang relative lama. Dengan demikian, kekhasan wawancara mendalam adalah keterlibatannya dalam kehidupan informasi. Metode wawancara mendalam (in-depth interview) adalah sama seperti wawancara pada lainnya, hanya peran pewawancara, tujuan wawancara, peran informasi, dan cara melakukan wawancara yang berada dengan wawancara pada umumnya sesuai yang amat berbeda dengan wawancara lainnya adalah bahwa wawancara mendalam dilakukan berkali-kali dan membutuhkan waktu yang lama bersama informasi di lokasi penelitian, hal mana kondisi ini tidak pernah terjadi pada wawancara pada umumnya. Dalam hal ini peneliti melakukan wawancara terhadap kepala bagian kepromasian di puskesmas pangkalan kuras II kecamatan pangkalan kuras kabupaten pelalawan.

2. Observasi

Menurut Bungin (2007:118) metode pengumpulan data yang digunakan pada riset kualitatif. Observasi merupakan pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan pengindaran.

Dalam hal ini peneliti akan melakukan observasi langsung kedalam objek peneliti akan melakukan observasi langsung kedalam objek penelitian yaitu puskesmas pangkalan kuras II kecamatan pangkalan kuras kabupaten pelalawan.

3. Dokumentasi

Menurut sugiyono (2005:83) studi dokumen merupakan dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif bahkan kredibilitas hasil peneliti kualitatif ini akan semakin tinggi jika melibatkan atau menggunakan studi dokumen ini dalam metode penelitian kualitatifnya hal senoda diungkapkan bogdan (seperti dikutip ‘‘sugiyono in most tradition of qualitative research, the phrase personal document is used broadly to refer to any first person narrative produce by an individual which describes his or her own actions, experience, and beliefs’’.)

Menurut Guba dan Lincoln (1981: 232-235) mendefinisikan dokumentasi adalah segala sesuatu dalam bentuk tertulis maupun dalam bentuk hasil media yang di peroleh oleh peneliti.

F. Teknis analisis data

Analisis data adalah proses pencarian dan penyusunan data yang di peroleh dari hasil wawancara, catatan di lapangan dan bahan-bahan lainnya secara sistematis sehingga dapat di pahami dan di informasikan kepada orang lain.

Menurut Gunawan (2013:209) analisis data adalah kegiatan mengelompokan, mengatur, mengkategorikan, mengurutkan, dan memberikan tanda atau kode untuk memperoleh satu temuan terhadap masalah yang ingin di jawab. Dengan aktivitas tersebut data yang senulanya masi tidak beraturan dapat di sederhanakan dan kemudian mudah untuk di pahami. Analisis data kualitatif sejatinya sudah dapat di lakukan secara bersamaan ketika proses pengumpulan data berlangsung, artinya kegiatan tersebut dilakukan sebelum dan sesudah pengumpulan data.

Teknik analisis yang dilakukan dalam penelitian ini adalah model teknik analisis menurut miles dan huberman yaitu teknik analisis data kualitatif. Dimana analisis yang dilakukan secara interaktif dan terus menerus sampai suatu data itu jenuh. Proses analisis data menurut miles dan huberman yaitu meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

G. Jadwal Waktu Kegiatan Penelitian

Tabel III.1. Jadwal Waktu Penelitian Tentang Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

No	Jenis Kegiatan	Bulan, minggu dan Tahun Ke																				
		Novemb er 2019				Desembe r 2019				Januari 2020				Febuari 2020				Maret 2020				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan UP Dan Bimbingan																					
2	Seminar UP																					
3	Revisi UP																					
4	Revisi Kuissoner																					
5	Survay Lapangan																					
6	Analisis Data																					
7	Penyusunan Laporan Hasil Penelitian																					
8	Konsultasi Revisi Skripsi																					
9	Ujian Konferehensif Skripsi																					
10	Revisi dan Pengesahan Skripsi																					
11	Penggadaan dan Penyerahan Skripsi																					

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. GAMBARAN UMUM PUSKESMAS PANGKALAN KURAS II

Pembangunan Kesehatan merupakan upaya yang menyeluruh dan terpadu meliputi kegiatan Preventif, Kuratif, Promotif dan Rehabilitatif.

Upaya tersebut ditujukan agar tercapai kemampuan hidup sehat bagi setiap warga negara guna mewujudkan derajat kesehatan sebagai strategi pembangunan untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2015 dan Pelalawan Sehat .

Gambaran masyarakat Indonesia di masa depan yang ingin dicapai melalui pembangunan kesehatan adalah, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dalam lingkungan dan berperilaku hidup sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata.

Puskesmas Pangkalan Kuras II yang merupakan bagian dari unit kerja Dinas Kesehatan Kabupaten . Pelalawan yang terletak di kecamatan Pangkalan Kuras .**Visi** dari Puskesmas Pangkalan Kuras II yaitu: “ Masyarakat Sehat dengan pelayanan Prima dan sepenuh hati menuju Pelalawan Sehat “Nilai-nilai yaitu: (1) Kerjasama, (2) Tanggung Jawab, (3) Disiplin, (4) Kejujuran, (5) Kualitas, (6) Hak Asasi, (7) Kepemimpinan, (8) Keberhasilan. Dan **Misi** Puskesmas Pangkalan Kuras II adalah : 1). Meningkatkan kekompakan pegawai puskesmas dalam pelayanan kesehatan. 2). Mengembangkan profesionalisme sumber daya manusia

, kesehatan dan manajemen mutu dibidang pelayanan. 3). Mengembangkan upaya kemandirian masyarakat dalam pembangunan kesehatan , 4). Pemebrdayaan seluruh unsur baik lintas sektor maupun program dalam upaya mewujudkan masyarakat sehat.**Motto** :” Kesehatan Anda Keutamaan Bagi Kami “. Untuk mendukung tercapainya Visi dan Misiserta Motto Puskesmas Pangkalan Kuras II telah melaksanakan sesuai dengan enam program pelayanan dasar (Basic Six) dan beberapa program pengembangan lainnya.Dimana hasil yang dicapai dalam pelaksanaan program adalah berupa cakupan-cakupan kegiatan yang dilaksanakan.Melalui profil ini, cakupan – cakupan kegiatan tersebut diuraikan dari Januari sampai Desember 2016 dan disampaikan dalam bentuk narasi, tabel dan grafik.

B. Lingkungan Fisik Puskesmas Pangkalan Kuras II

1. Geografis

- Puskesmas Pangkalan Kuras II terletak \pm 100 Km dari pusat ibukota Propinsi Riau dan \pm 36 Km dari pusat ibukota Kabupaten Pelalawan.
- Dibentuk berdasarkan Perda Nomor 50 tahun 2015 yang merupakan pecahan dari Puskesmas Pangkalan KurasII.

2. Topografi

Luas Wilayah kerja Puskesmas ádalah \pm 847,37Km² yang berbatasan langsung dengan :

- Sébelah Timur dengan Kec . Langgam ..
- Sebelah Barat dengan Kec. Bunut .

- Sebelah Utara dengan Kec. Pangkalan Kerinci .
- Sebelah Selatan dengan Desa Sorek Dua .

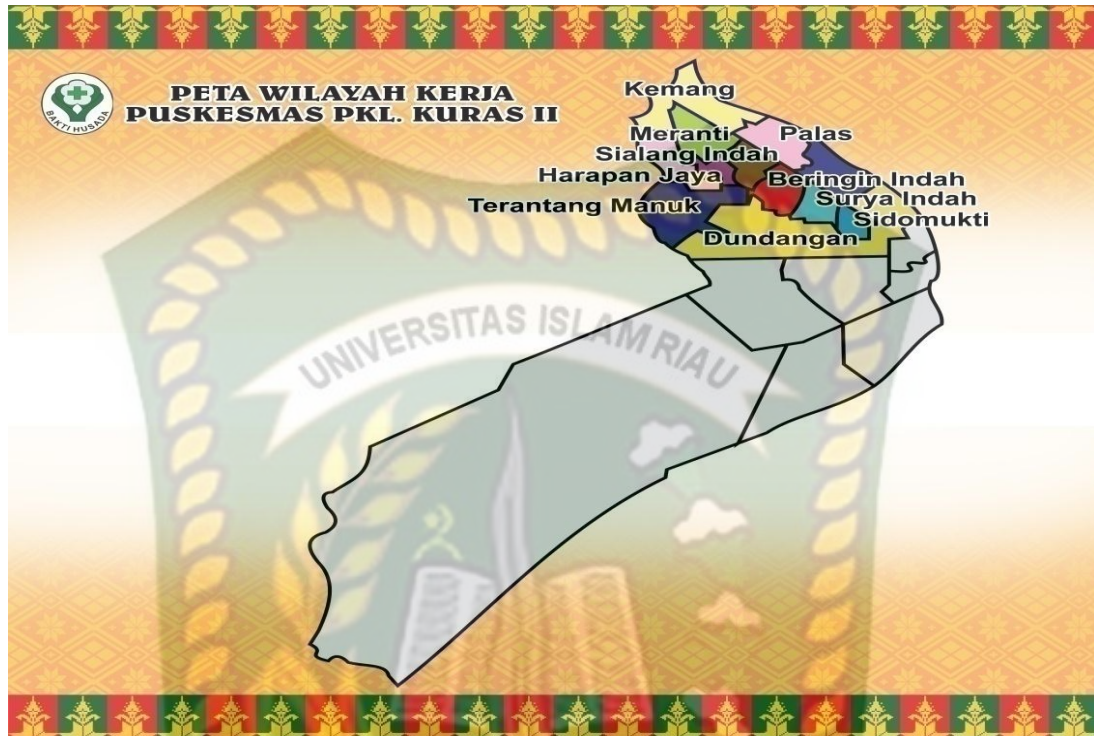
Wilayah kerja Puskesmas terdiri dari 10 Desa. Jarak tempuh dari desa terjauh ke Puskesmas \pm 15 Km, Selain itu di dalam wilayah kerjanya terdapat 5 perusahaan yaitu : PT. Indah Kiat , PT. Surya Bratasena Plantation, PT. Safari Riau, PT. Langgam Inti Hybrindo, PT. Adei Plantation.

3. Jumlah Desa di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II

terdiri :

- a. Desa Dundangan
- b. Desa Terantang Manuk
- c. Desa Palas
- d. Desa Kemang
- e. Desa Surya Indah
- f. Desa Beringin Indah
- g. Desa Sialang Indah
- h. Desa Meranti
- i. Desa Harapan Jaya
- j. Desa Sido Mukti

Peta Wilaya Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II.

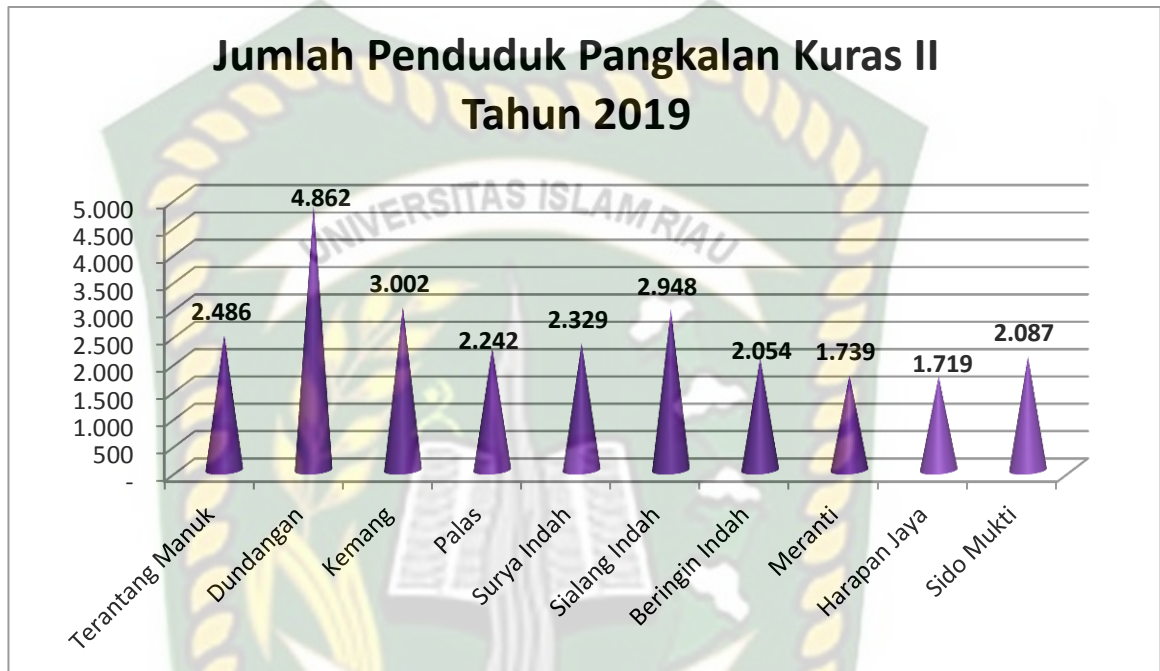


4. Demografi

Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II adalah 25.468 Jiwa. Dengan wilayah kerja terdiri dari 10 Desa, jumlah posyandu di wilayah kerja puskesmas sebanyak 29 Posyandu. Dalam pelaksanaannya setiap bulan dilaksanakan oleh 5 kader aktif yang dipilih disetiap posyandu.

5. Jumlah Penduduk.

Table 1V.1 Grafik Jumlah Penduduk Pangkalan Kuras II Tahun 2019



6. Komposisi Penduduk.

Table IV.2 Komposisi Penduduk Menurut Jenis Kelamin Wilayah Kerja Puskesmas PangkalanKuras II

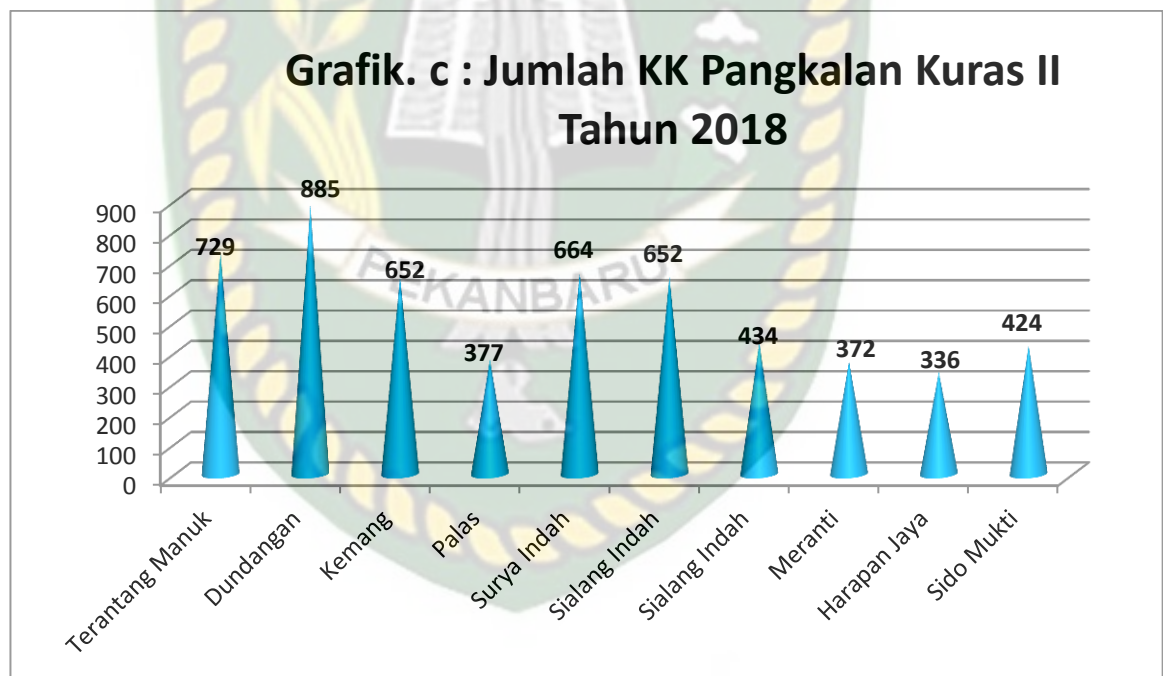
NO	DESA/KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH GAKIN	JUMLAH PENDUDUK		
				L	P	JUMLAH
1	Terantang Manuk	729		1289	1197	2486
2	Dundangan	885		2476	2386	4862
3	Kemang	652		1500	1502	3002
4	Palas	377		1145	1097	2242
5	Surya Indah	664		1211	1118	2329
6	Sialang Indah	652		1508	1440	2948
7	Beringin Indah	434		1061	993	2054
8	Meranti	372		930	809	1739
9	Harapan Jaya	336		890	829	1719
10	Sido Mukti	424		1097	990	2089
JUMLAH		5.525		13107	12361	25468

7. Jumlah Rumah Tangga/ Kepala Keluarga

Rumah Tangga: Seorang atau sekelompok orang yang mendiami sebagian atau seluruh bangunan fisik, dan biasanya tinggal bersama serta makan dari satu dapur.

Jumlah rumah tangga di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II pada tahun 2018 sebanyak 5.525 KK. Rumah tangga terbanyak di Desa Dundangan sebanyak 885 KK. Sementara rumah tangga paling sedikit di Desa Harapan Jaya sebanyak 336 KK.

Table 1V.3 Grafik Jumlah Kk Pangkalan Kuras II Tahun 2018



8. Pendidikan

Tabel IV.4 Sarana Pendidikan Yang Terdapat Di Wilayah Kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II

No.	Pendidikan	Jumlah
1.	TK	11 Sekolah
2.	SD/MI	13 Sekolah
3.	SMP/MTS/PONPES	7 Sekolah
4.	SMU/SMK	1 Sekolah

9. Lingkungan Biologis

Sebagian besar masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Pangkalan Kuras II telah menggunakan sarana jamban dengan leher angsa, dan sebagian kecil masih menggunakan jamban Plengsengan dan jamban Cemplung untuk daerah yang jauh dari sungai, sedangkan masyarakat yang berada disekitar sungai sebagian menggunakan jamban terapung.

10. Fasilitas Sarana Pelayanan Kesehatan

Table IV.5 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Yang Terdapat Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Tahun 2018 Dapat Dilihat Pada Table Dibawah Ini:

NO	JENIS SARANA	JUMLAH SARANA		TOTAL
		Pemerintah	Swasta	
1	Puskesmas	1	-	1
2	Puskesmas Pembantu	6	-	6
3	Poskesdes	8	-	8
4	Puskesmas Keliling	1	-	1

5	Apotik	-	-	-
6	Praktek Dokter Umum	2	2	4
7	Praktek Dokter Gigi	1	1	2
8	Praktek Bidan	51	2	53
9	Klinik Perusahaan	-	3	3

Berdasarkan peraturan bupati pelalawan nomor 23 tahun 2002 tentang Organisasi dan tata kerja unit pelaksanaan teknis puskesmas diskres di kecamatan se-kabupaten pelalawan kedudukan puskesmas sebagai unit pelaksana teknis puskesmas adalah pelaksana sebagian tugas dan fungsi dinas kesehatan di kecamatan. Unit pelaksana teknis puskesmas dipimpin oleh seorang kepala yang berada di bawah dan tanggung jawab kepada kepala dinas dan secara operasional berkoordinasi dengan camat.

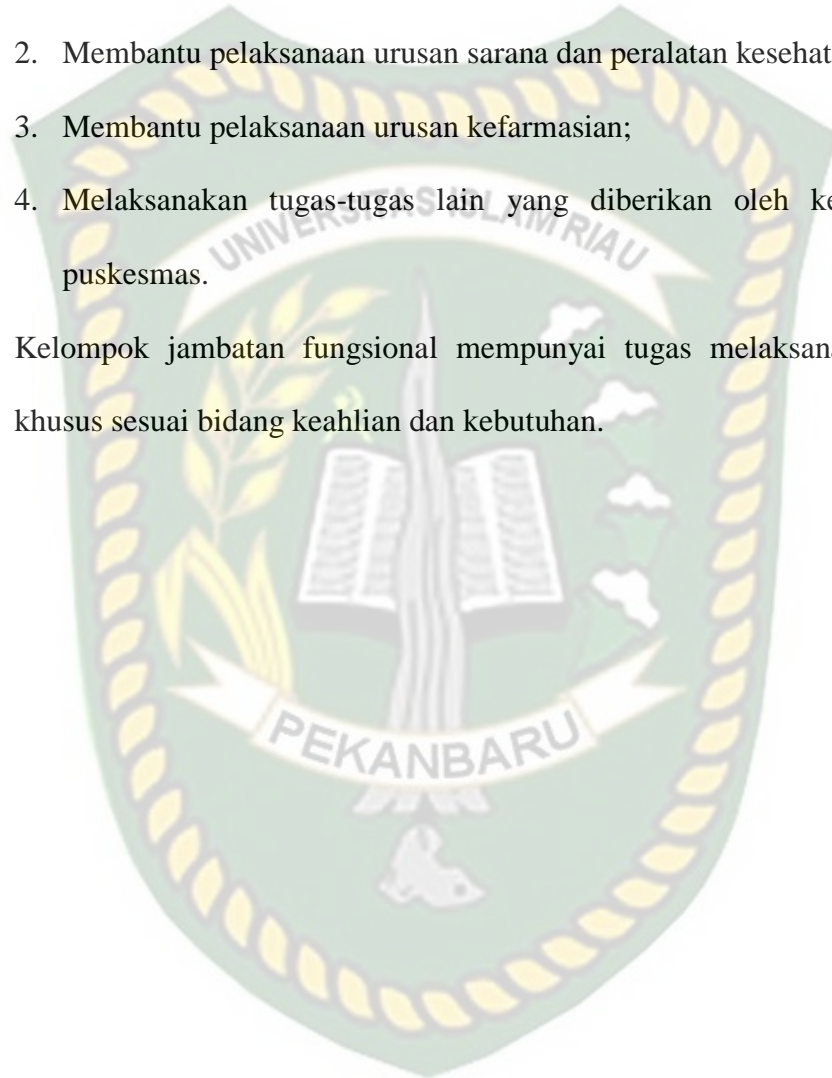
Unit pelaksana teknis puskesmas mempunyai tugas dan fungsi melaksanakan sebagian tugas dan fungsi dinas dengan wilayah kerja satu kecamatan. Susunan Organisasi unit pelaksanaan teknis puskesmas, terdiri dari:

- a. Kepala unit pelaksanaan teknis puskesmas;
- b. Kepala sub bagian tata usaha;
- c. Petugas pelaksanaan urusan pelayanan kesehatan;
- d. Petugas pelaksanaan urusan pengendalian masalah kesehatan lingkungan;
- e. Petugas pelaksanaan urusan pengembangan SDM kesehatan;
- f. Petugas pelaksanaan urusan jaminan dan sarana kesehatan;
- g. Kelompok jabatan fungsional.

- a. Kepala unit pelaksanaan teknis puskesmas mempunyai tugas:
 1. Melakukan penghimpunan data-data dan penyusunan program di bidang kesehatan di wilayah kecamatan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program dinas kesehatan;
 2. Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dasar dan kesehatan rujukan;
 3. Menyelenggarakan pelayanan dan pembinaan kesehatan ibu, anak dan keluarga;
 4. Melakukan pencegahan, penanggulangan dan pemberantasan penyakit menular,
 5. Melakukan pengendalian dan pembinaan terhadap personil UPT puskesmas;
 6. Menunjukkan petugas pelaksana urusan dengan terlebih dahulu meminta persetujuan kepala dinas kesehatan;
 7. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala dinas kesehatan.
- b. Kepala sub bagian tata usaha mempunyai tugas:
 1. Melakukan pengelolaan surat menyurat dan kearsipan;
 2. Melakukan pengelolaan administrasi keuangan dan kepegawaian;
 3. Melakukan evaluasi dan pelaporan;
 4. Melaksanakan inventarisasi dan pemeliharaan asset daerah;
 5. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT puskesmas;

- c. Petugas pelaksana urusan pelayanan kesehatan, mempunyai tugas:
1. Membantu pelaksanaan urusan kesehatan dasar;
 2. Membantu pelaksanaan urusan kesehatan rujukan;
 3. Membantu pelaksanaan urusan kesehatan khusus;
 4. Melakukan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT puskesmas.
- d. Petugas pelaksanaan urusan pengendalian masalah kesehatan lingkungan, mempunyai tugas:
1. Membantu pelaksanaan urusan pengendalian dan pemberantasan penyakit;
 2. Membantu pelaksanaan urusan wabah dan bencana;
 3. Membantu pelaksanaan urusan kesehatan lingkungan;
 4. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT puskesmas;
- e. Petugas pelaksana urusan pengembangan sumber daya manusia kesehatan, mempunyai tugas:
1. Membantu pelaksanaan urusan perencanaan dan pendayagunaan;
 2. Membantu pelaksanaan urusan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia kesehatan;
 3. Membantu pelaksanaan urusan registrasi dan akreditasi perizinan bidang kesehatan;
 4. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT puskesmas.

- f. Petugas pelaksana urusan jaminan dan sarana kesehatan, mempunyai tugas:
1. Membantu pelaksanaan urusan jaminan kesehatan;
 2. Membantu pelaksanaan urusan sarana dan peralatan kesehatan;
 3. Membantu pelaksanaan urusan kefarmasian;
 4. Melaksanakan tugas-tugas lain yang diberikan oleh kepala UPT puskesmas.
- g. Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan tugas khusus sesuai bidang keahlian dan kebutuhan.



Bagan susunan organisasi unit pelaksana teknis puskesmas sebagai berikut:



Dokumen ini adalah Arsip Miitik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Informan

Tabel V.1. Identitas Informasi Penelitian Penulis tentang Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

No.	Nama	Jabatan	Keterangan
1.	M Nur Nasution	Kepala Puskesmas	Key Informan
2.	Nurhayati	Petugas Farmasi	Informen
3.	Rica Nurmira	Petugas Farmasi	Informen
4.	Suratmin	Masyarakat	Informen
5.	Endang	Masyarakat	Informen
6.	Muhammad Ramadhani	Masyarakat	Informen
7.	dr. risky Desfrianti	Dokter	Informen

Sumber : *Data Olahan Peneliti Tahun 2020*

Pada table di atas dapat dilihat bahwa informan yang penulis gunakan dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yang terdiri dari yang terdiri dari 1 kepala puskesmas 2 orang petugas di Pelayanan Farmasi 3 orang pasien / masyarakat dan 1 orang dokter puskesmas pangkalan kuras II.

1. Usia Informan

Usia merupakan salah satu faktor yang menentukan mengenai kejelasan terhadap pengumpulan informasi yang sesuai dengan kondisi penelitian. Usia informan yang sesuai dengan kebutuhan penelitian akan mempermudah tingkat analisis dan pemahaman informan terhadap pertanyaan wawancara yang akan di ajukan. Guna memperoleh data yang sesuai dengan peneliti butukan

Tabel V.2. Identitas Informan Dalam Penelitian Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Berdasarkan Keteria Umur

No	Tingkat Umur	Keterangan
1.	15-25	1 Orang
2.	25-35	2 Orang
3.	35-45	3 Orang
4.	45-60	1 Orang
Jumlah		7 Orang

Sumber : *Data Olahan Peneliti 2020*

Berdasarkan table diatas dapat dilihat informan yang terdiri dari 7 yang terdiri dari 1 orang kepala puskesmas 2 petugas kefarmasian 3 orang masyarakat/pasien, dan 1 orang dokter Dengan keteria umur 15-25 tahun dengan jumlah 1 orang. 25-35 tahun dengan jumlah 2 orang. Dengan keterian umur 35-45 tahun berjumlah 3 orang. Dengan keteria umur 45-60 tahun 1 orang sehingga total keseluruhan 7 orang.

2. Jenis Kelamin

Dalam sebuah penelitian, jenis kelamin informan tidak berpengaruh kepada hasil penelitian yang dilakukan selama informan tersebut bersedia untuk memberikan informasi/ jawaban yang benar apa adanya. Jenis kelamin informan tidak berpengaruh pada hasil penelitian di karenakan jenis kelamin tidak bias di jadikan patokan untuk menentukan pemahaman maupun polah pikir terhadap suatu masalah penelitian. Untuk lebih jelasnya dalam penelitian ini dapat dilihat dari pada table berikut:

Tabel V.3. Identitas informan dalam penelitian Analisis Pelayanan kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan Berdasarkan Keteria Jenis Kelamin

No	Nama	Jenis kelamin		Keterangan
		P	LK	
1.	M Nur Nasution		1	1
1.	Nurhayati	1		1
2.	Rica Nurmira	1		1
3.	Suratmin		1	1
4.	Endang	1		1
5.	Muhammad Ramafhani		1	1
6.	dr. Risky Desfrianti	1		1
Jumlah				7 Orang

Sumber : *Data Olahan Peneliti 2020*

Berdasarkan table diatas dapat diketahui dari jenis kelamin yang terdiri 4 orang perempuan 3 orang laki-laki. Total keseluruhan jumlah menjadi 7 orang.

7. Tingkat Pendidikan

Dalam suatu penelitian jawaban yang diberikan oleh informan dari hasil menjawab pertanyaan yang diajukan merupakan data yang harus dianalisis. Hal ini di karenakan jawaban dari setiap informan tentunya tidak akan sama persis antara informan satu dengan informan yang lainnya. Perbedaan jawaban tersebut selain dipengaruhi oleh tingkat pemahaman informan terhadap masalah yang dibahas dalam penelitian. Pemahaman informan juga tidak akan pernah terlepas dari tingkat pendidikan yang pernah ia lalui. Berdasarkan penelitian penulis lakukan di Puskesmas Pangkalan Kuras II Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan Desa Terantang Manuk yaitu sebagai berikut:

Tabel V.4. Identitas Informan Dalam Penelitian Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan Berdasarkan Keteria Tingkat Pendidikan

NO	NAMA	Tingkat Pendidikan						Keterangan
		SD	SMP	SMA	D.3	S.1	S.2	
1.	M Nur Nasution	-	-	-	-	1	-	1
2.	Nurhayati	-	-	-	1	-	-	1
3.	Rica Nurmira	-	-	-	1	-	-	1
4.	Suratmin	1	-	-	-	-	-	1
5.	Endang	-	-	-	-	1	-	1
6.	Muhammad Ramadhani	-	-	1	-	-	-	1
7.	dr.Risky Dezfriani	-	-	-	-	1	-	1
Jumlah		1	-	1	2	3	-	7

Sumber: *Data Olahan Penelitian 2020*

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa informan yang terdiri dari 7 orang tingkat pendidikan SMA berjumlah 1 orang. Tingkat pendidikan D.3 berjumlah 2 orang, tingkat pendidikan SD berjumlah 1 orang, tingkaat pendidikan S.1 berjumlah 3 orang.

B. Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

Keberadaan puskesmas sebagai yuridis formal diakui dalam peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 pasal 1 tentang pusat kesehatan masyarakat menyebutkan:” pusat kesehatan masyarakat yang selanjutnya disebut dengan puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorang tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.”

Keberadaan puskesmas salah satunya sebagai fasilitas yang menyediakan pelayanan kesehatan sebagai fasilitas yang menyediakan pelayanan kesehatan tingkat pertama yang ada di daerah mempunyai peran penting dalam system kesehatan nasional. Perlu ditingkatkan dalam hal kemudahan aksesibilitas dan kualitas penyediaan layanan yang diberikan dari pihak penyelenggara pelayanan kesehatan melalui program-program pelayanan kesehatan baik yang ada di daerah maupun program yang ada ditingkat nasional guna meningkatkan drsjat hidup masyarakat.

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Menkes RI, 2004). Menurut PP 51 tahun 2009 pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien.

Puskesmas Pangkalan Kuras II merupakan salah satu Puskesmas yang terdapat di Desa Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan yang memiliki pelayanan di bidang kefarmasian untuk membantu / mempermudah masyarakat/ pasien untuk pengambilan obat-obatan. Puskesmas Pangkalan Kuras II memiliki beberapa pelayanan salah satunya adalah pelayanan farmasih yang cukup memadai serta memiliki kualitas yang baik dalam melayani masyarakat baik dikalangan menengah maupun dikalangan bawah. Sedangkan masyarakat sebagai penerima pelayanan. Untuk mengetahui analisis pelayanan kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II, maka penulis akan menyajikan

hasil penelitian dengan metode wawancara sebagaimana pada pembahasan dibawah ini.

Adapun indicator-indikator dalam Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan:

1. *Reliability* (Keandalan)

Keandalan adalah kemampuan untuk menyediakan pelayanan yang terpercaya dan akurat.

Hasil wawancara peneliti bersama Bapak M Nur Nasution SKM Selaku Kepala Puskesmas apakah petugas farmasi sudah bekerja sesuai dengan bidangnya pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “sejau ini memang masi ada yang belum terisi salah satunya di bagian farmasi, sesuai dengan keadaan kosongan ahli yang ada khususnya farmasi kita manfaatkan dengan adanya tenaga kesehatan, dimana tugas farmasi kita, kita isi kepada tenaga kesehatan yang lain yang utuh selaku penanggung jawab.”

Selanjudnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan Petugas Farmasi mengenai petugas sudah bekerja sesuai dengan bidangnya apa belum pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib.

Beliau mengatakan “belum(tidak) kami di ruwangan farmasi tidak ada yang sesuai jurusan karna di puskesmas ini tidak ada tamatan farmasi. khususnya Puskesmas Pangkalan Kuras II masih kekosongan tenaga ahli fermasinya, karena kita tenaga kesehatan harus masuk ke masing –masing bidang yang bias kita lakukan lalu kita laksanakan demi pelayanan

puskesmas dan itu suda jadi kibijakan kapus menetapkan kami untuk mengisih farmasi ini.”

Selanjudnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan masyarakat bersama bapak Suratmin dengan bersama ibu Ending mengenai petugas farmasi sudah menguasai dibidangnya apa belum pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “tidak tahu, yang saya lihat mereka bekerja sangat cepat dan mereka juga terliiti dalam memberikan obat kepada pasien.”

Selanjudnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan masyarakat bersama bapak Muhammad Rahmadhani mengenai petugas farmasi sudah menguasai dibidangnya apa belum pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “yang mengisi masing-masing kerja pastinya sesuai dengan keahlian yang dia punya, tentu itu sebagai salah satu paling penting agar tidak ada kesalahan dalam pelayanan yang akan diberikan kepada pasien.”

Kemudian peneliti melanjutkan pertanyaan bersama bapak M Nur Nasution selaku kepala puskesmas mengenai bagaimana kecermatan petugas farmasi yang diberikan didalam melayani pasien. Pada tanggal 27 Agustus 2020 pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “ sesuai dengan SOP, dan jugak sesuai dengan resep dokter yang masuk maka itu langsung dikerjakan dan setelah sesuai maka

petugas memanggil pasien sesuai dengan nomor antrian sehingga tidak ada penumpukan yang terjadi.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan petugas farmasi mengenai bagaimana kecermatan yang diberikan dalam melayani pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 pukul 11.28Wib.

Beliau mengatakan “kami melayani sesuai dengan jadwal resep yang masuk, setiap resep yang masuk langsung dikerjakan dan kita layani berdasarkan resep.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan masyarakat mengenai petugas suda cermat apa belum dalam melayani pasien, pada tanggal 05 Agustus 2020 pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “sudah, mereka memberikan pengarahan/pemberian obat kepada pasien dengan cara menjelaskan tata cara pemakaiannya.”

Kemudian penelitian melanjutkan wawancara bersama bapak M Nur Nasution selaku kepala puskesmas mengenai Apakah pelayanan kefarmasian sudah memiliki standar pelayanan yang jelas pada tanggal 27 Agustus 2020 pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “sudah, kita salah satu puskesmas yang sudah memiliki akreditasi tentu sarat mendapatkan itu memiliki SOP, setiap bagian-bagian yang kita beri tugas berdasarkan SOP, agar mereka melanjutkan tugasnya sesuai tupoksi abar berjalan dengan baik. Itu salah satu yang kita lakukan di puskesmas pangkalan kuras II ini.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan petugas farmasi mengenai pelayanan farmasi sudah memiliki standar pelayanan yang jelas apa belum pada tanggal 04 Agustus 2020 pukul 11.28 Wib.

Beliau mengatakan ‘sudah, kita sudah memiliki standar yang jelas datangnya dari kemenkes yang sesuai dengan akreditasi puskesmas.’

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan petugas masyarakat mengenai bagaimana standar pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi pada tanggal 05 Agustus 2020 pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan ‘menurut saya cukup baik, mereka memberikan nomor antrian satu persatu, sehingga tidak ada yang saling mendahulukan.’

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang telah dilakukan bersama *key informen* dan *informen* mengenai Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan kurang maksimal, terlihat dari pelayanan yang dihasilkan oleh Puskesmas Pangkalan Kuras II belum sepenuhnya tercapai dengan baik dikarenakan masi kekurangannya tenaga farmasi dan yang bertugas tidak ada yang sesuai dibidangnya itu sendiri.

Dari observasi yang dilakukan penulis dilapangan yang peneliti lakukan di puskesmas pangkalan kuras II, sejauh ini puskesmas pangkalan kuras II mengenai pelayanan kefarmasian masi kekurangan tenaga yang berkerja dan tenaga yang mengisi pun masi belum ada yang sesuai dengan bidang keahliannya, penelitian melihat pihak puskesmas pangkalan kuras II dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat belum sepenuhnya hal ini dapat dilihat dari masi kekurangannya tenaga difarmasi serta kekosongan ahli bagian farmasi itu sendiri,

selain itu kecermatan petugas dalam melayani pasien harus ditingkatkan sehingga tidak ada penumpukan resep yang masuk, sejauh ini yang terlihat kecermatan petugas dalam melayani pasien sudah cukup ,aksimal.

Sedangkan unntuk standar pelayanan SOP nya lebih di optimalkan sehingga SOP yang ada dapat dijalankan lebih baik dalam melayanin pasien. dalam hal ini pihak puskesmas dapat lebih melihat/meninjau lagi terhadap tenaga yang berkerja sehingga tidak ada lagi kekurangan tenaga yg berkerja dan kekosengan tenga ahli farmasi agar tidak terjadi kesalahan dalam memberika pelayanan salah satunya dibagian apoteker puskesmas terhadap pelayanan yang diberikan kepada masyarakat/pasien yang ingin berobat. Untuk itu pihak Puskesmas Pangkalan Kuras II selaku organisasi sudah seharusnya memaksimalkan pelayanan kesehatan yang bukan hanya untuk memudahkan masyarakat tetapi juga untuk petugas yg berkerja dibagian farmasi untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

2. *Empathy* (Empati)

Empathy adalah sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Berikut penelitian melakukan wawancara bersama bapak M Nur Nasution selaku Kepala Puskesmas mengenai dalam pelayanan adakah perbedaan yang diberikan petugas farmasi kepada pasien pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “secara umum ada, mereka menterlebihkan dahulu lansia yang umumnya 50-60an, ketika lansia ini mendaftarkan kita kasi kursi khusus biar tidak lama mengantri, kemudian pasien umum lainnya keunit darurat itu langsung keugd tanpa prosedur yang panjang, itu salah satu kelebihan yang ada dipuskesmas kita, selanjudnya normal sama dengan yang lain yang memiliki kartu bpjs atau jam kesda digeratiska, dengan syarat membawa photokopi kk dan ktp, tetapi untuk yang umum tidak menggunakan kartu kita memberikan tarif sesuai dengan perub yang berlaku di puskesmas pangkalan kuras II ini.”

Selanjudnya peneliti melakukan wawancara lanjutan dengan Petugas Farmasi mengenai dalam pelayanan ada perbedaan yang diberikan kepada pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib.

Beliau mengatakan “ tidak, kita tidak ada melakukan perbedaan pelayanan terhadap pasien kecuali untuk pasien yang lanjut usia baru kita adakan perbedaan karena mereka keterbatasan gerak maka kita layani dan kita spesialkan mereka untuk dilayani di Puskesmas ini.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan masyarakat mengenai apakah pernah mendapatkan perlakuan diskriminatif (membedakan) dalam pengambilan obat pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Tidak ada, mereka sangat objektif dalam memberikan pelayanan bagi pasien tidak ada membeda-bedakan baik usia muda maupun usia yang tua, karena sudah disesuaikan dengan nomor antrian, kecuali bagi usia yang sudah lanjut.”

Berikut penelitian melakukan wawancara lanjutan bersama bapak M Nur Nasution selaku Kepala Puskesmas bagaimana sikap petugas farmasi dalam memberikan pelayanan kepada pasien pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “masalah sikap insakallah sejauh ini yang kita lihat untuk komplek masyarakat terhadap pelayanan farmasi sejauh ini belum ada kedengaran tapi tidak menutup kemungkinan kita pasti mempunyai kelemahan-kelemahan yang terus kita perbaiki, terlebih lagi kita terus mengusulkan tenaga farmasi agar di puskesmas kita ini memiliki seorang tenaga farmasi yang dapat lebih profesional untuk melayani masyarakat di bagian pemberian obat.”

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai sikap dalam memberikan pelayanan kepada pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan “Menjelaskan dengan pelan dan sopan sampai pasien mengerti, memberikan keramahan dengan senyuman dan episien.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai mengenai bagaimana sikap petugas difarmasi dalam pengambilan obat pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Baik, ramah kepada setiap pasien, sopan dalam bertutur, kemudian cara palayanannya sangat bagus.”

Berikut penelitian melakukan wawancara lanjutan bersama bapak M Nur Nasution selaku Kepala Puskesmas apakah pernah petugas farmasi mendahulukan kepentingan pribadi dari pada kepentingan pasien pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “sepengetahuan saya tidak, tetapi bias saja itu terjadi dalam konsep untuk kepentingan-kepentingan dalam mendahulukan keluarga, sejauh ini yang saya lihat masi bias diatasi mereka selalu berkomunikasi terlebih dahulu jika ada tindakan-tindakan yang lebih mendahulukan pribadinya sehingga kita dapat mengenalisir bagaimana dan apa yang harus dilakukan. Tetapi kita berharap tidak menutup kemungkinan bisa saja terjadi, untuk sampai saat ini masi bisa terkontrol, dan seandainya pun ada kita konsultasi terlebih dahulu.”

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi bersama ibu Nurhayati, Amd. Keb mengenai apakah pernah mendahulukan kepentingan pribadi dari pada kepentingan pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan “ pernah sesuai dengan stiasi yang ada, tetapi kalau darurat pasti kami dahulukan.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara dengan petugas farmasi bersama ibu Rica Nurmira, Amd, Kep mengenai apakah pernah mendahulukan kepentingan pribadi dari pada kepentingan pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 pukul 11.28 Wib.

Beliau mengatakan “tidak.” karena kami disini ada tiga tenaga, jadi seandainya ada kesibukan pada saat ditentukan maka komunikasi sama teman yang lain untuk menggantikan pelayanan, yang untuk terkedalanya sampai saat belum ada karena kita saling kontak.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai apakah pernah petugas mendahulukan kepentingan pribadi dari pada kepentingan pasien pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “tidak karena semua pasien yang disini dipentingkan terlebih dahulu baru kepentingan dari para petugasnya kalau pun itu ada ketika ada kawat daryat.”

Berikut penelitian melakukan wawancara lanjutan bersama bapak M Nur Nasution selaku Kepala Puskesmas apakah ada petugas farmasi membedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “ untuk perbedaan tidak ada tapi secara umum membedakan lansia, lansia ini memang kita prioritaskan artinya kita peringan dia, agar proses pelayanan kesehatannya bias cepat, termasuk dalam pengambilan obat di farmasi.”

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai apakah ada perbedaan dalam memberikan pelayanan kepada pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib.

Beliau mengatakan “tidak ada, kecuali untuk pasien lansia itu pasti didahulukan.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai adakah petugas yang membedakan dalam memberikan pelayanan ketika pengambilan obat pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Setahu saya ada, kalau untuk lansia atau dari umur 60 an mereka di dahulukan karena keterbatasan gerak.”

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan kepada *key informen* dan *informen* di puskesmas pangkalan kuras II mengenai indikator empati dalam pelayanan kefarmasian puskesmas pangkalan kuras II terantang manuk kecamatan pangkalan kuras kabupaten pelalawan cukup maksimal, hal ini dapat dilihat dari hasil wawancara mereka tidak ada membedakan pasien kecuali untuk lansia dan yang umumnya sesuai dengan nomor antrian masing-masing.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di puskesmas pangkalan kuras II, pasien dilayani sesuai dengan nomor antrian kalau perbedaan tidak ada tapi secara umum membedakan lansia, lansia di prioritaskan agar proses pelayanan kesehatannya bias cepat, termasuk dalam pengambilan obat di farmasi.

Dan masalah sikap masi epesien, dan tidak menutupi kemungkinan pastis mempunyai kelemahan-kelemahan dari masing-masi petugas apa lagi dengan keadaan banyaknya pasien yang ingin mendapatkan pelayanan yang sesuai keinginan pasien, dengan merasakan kecapekan mut kurang baik petugas yang berkerja dari pagi sampai siang bisa terbawak terhadap pasien.

3. *Tangibles* (Berwujud)

Tangibles adalah bukti konkret kemampuan suatu perusahaan untuk menampilkan yang terbaik bagi pelanggan. Baik dari sisi fisik tampilan bangunan, fasilitas, perlengkapan teknologi pendukung, hingga penampilan karyawan.

Berikut peneliti melakukan wawancara bersama bapak M Nur Nasution selaku Kepala Puskesmas apakah ruang tunggu pengambilan obat di farmasi sudah nyaman untuk pasien pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “sarana dan parasarana ini suda terbentuk oleh pemerintah, kita hanya bias bagaimana berusaha menyamankan sedemikian mungkin agar pasien nyaman dalam menunggu pengambilan obat dan tempat ini gedung tidak bias berobah Cuma hanya susunan posisi atau segala macamnya itu yang kita atur dan berusaha memikirkan yang terbaik untuk masyarakat mendapatkan kenyamanan.”

Selanjudnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai apakah ruang tunggu pengambilan obat sudah nyaman untuk pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan “ menurut standar yang diarahkan dari tim akreditasi yang ada ruang tunggu farmasi sudah memenuhi standar, sudah bias dikatakan layak .”

Berikut kutipan wawancara peneliti bersama Petugas Farmasi maka dapat di analisis bawah ruang tunggu farmasi sudah memenuhi standard an bisa dikatakan layak.

Selanjutnya penelitian melakukan wawancar dengan masyarakat mengenai apakah suda nyaman tempat tunggu pengambilan obat di farmasi pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “sudah cukup nyaman dan juga disediakan hiburan tempat tv untuk sebagai sarana tentang media kesehatan dan tempat duduk nya suda lumayan terpenuhi.”

Berikut penelitianmelakukan wawancara bersama bapak M Nur Nasution SKM selaku Kepala Puskesmas bagaimana memberikan kemudahan pelayanan kepada pasien pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “Pertama kita memberikan informasi kepada masyarakat melalui tenaga medis kita, berkoordinasi dan kita juga membuka telepon umum, sehingga masyarakat yang ingin berobat saat jam yang tertentu bisa menelpon terlebih dahul, dan kami akan daftarkan nya, begitu dia sampai kita suda bias memastikan antriannya tidak terlalu panjang, tetap kita daftarkan seperti biasa masyarakat yang datang berobat dengan mengambil kartu antrian dan seperti pada umumnya, kemudian melalui informasi-informasi yang kita berikan tentu juga

memudahkan masyarakat dengan melalui hp, bisa dari telepon, wa, dan informasi lainnya, namun begitu masi ada kekurangan yang kami miliki tetapi dengan adanya media digital yang canggi seperti sekarang bias lebih cepat untuk memudahkan kita.”

Selanjudnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai Bagaimana memberikan kemudahan pelayanan kepada pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan “Degan cara memberikan nomor antrian sehingga pasien mengantri sesuai dengan nomor antriannya agar tidak lama menunggu.”

Selanjudnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai Kemudahan apa saja yang di dapatkan dari pelayanan kefarmasian pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “kemudahannya yaitu ada nomor antrian sehingga teratur dalam pengambilan obat, dan tata cara pemakaian obatnya.”

Berikut penelitian melakukan wawancara lanjutan bersama bapak M Nur Nasution SKM selaku Kepala Puskesmas apakah petugas farmasi disiplin dalam memberikan pelayanan pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan ‘tentang kedisiplin pegawai itu sendiri, jam masuk, jam pulang itu sama dengan pegawai yang lain dengan menjalankan aktivitas-aktivitas sehari-hari sebagai pelaksanaan penanggung jawab informasi, keterlambatan itu pasti ada, tapi kita memberikan informasi melalui wa sebagai informasi untuk izin terlambat atau tidak masuk dengan alasan tertentu sehingga kita cepat mendapatkan informasi, karna

kita suda memiliki grub wa untuk semua petugas yang berkerja di puskesmas pangkalan kuras II, difarmasi tidak sendiri yang berkerja sekitar 1-3 orang, sehingga jika ada yang terlambat atau tidak datang itu bisa digantikan yang lainnya, dan kita usahakan bagai mana caranya supaya pelayanan berjalan dengan baik, dan tenaga farmasi yang mengisi sampai saat ini masi kekosongan tenaga ahli khusus dibidangnya.”

Selanjudnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai apakah disiplin dalam memberikan pelayanan kepada pasien pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan “ kalau untuk memberikan pelayanan kepada pasien kami disiplin, sesuai dengan resep yang masuk, sesuai dengan nomor urutan yang masuk. Kalau untuk pelayanan racikan itu biasanya dilakukan 5 samapai 15 Menit, tatapi kalau untuk resep obat untuk tabletnya itu paling samapai 5 atau 10 Menit, terkadang kurang disiplinnya contohnya dari sisi masi ada nya keterlambatan masuk.”

Selanjudnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai tingkat kedisiplinan petugas farmasi pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Setau saya, mereka disiplin tidak terlalu lama dalam pemberian obat kepada pasien cepat dan teliti, sedangkan kekurangannya saya lihat masih ada petugas farmasih yang datang terlambat sehigga pasien masih ada yang menunggu dalam pengambilan obat, tetapi tidak semua petugas Farmasih yang datangnya terlambat petugas yang bagian lainnya juga ada terlambat datang.”

Berikut penelitian melakukan wawancara lanjutan bersama bapak M Nur Nasution SKM selaku Kepala Puskesmas kemudahan apa saja yang di berikan petugas ketika pasien mengambil obat pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “diberikan nomor antrian, dijelaskan tentang Tanya lima o yang ada didepan pintu ruang farmasi.”

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai Kemudahan apa saja yang di berikan ketika pasien mengambil obat pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan “informasi cara minum obat, penyimpanan obat kemudian kandungan apa yang di dalamnya, dan yang sesuai Tanya lima o itu kita jelaskan atau diberitahukan.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai Kemudahan apa saja yang di dapatkan saat pengambilam obat difarmasi pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Kemudahan yang saya dapat yaitu Penjelasan tentang cara pemakaian obat dan penyimpanannya.”

Jadi, dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan *key* informan dan informen mengenai indicator berwujud dari pelayanan di Puskesmas Pangkalan kuras II cukup maksimal.

Berdasarkan hasil observasi yang peneliti lakukan di puskesmas pangkalan kuras II, peneliti melihat dari indicator berwujud dari pelayanan masyarakat dapat dilihat dari sarana dan parasarana yang cukup baik dengan adanya siyaran edukasi, pencahayaan penerangan, kursi yang tersusun rapi, tetapi dengan itu semua masi

adanya kekurangan dari segi sarana dan parasaran di Puskesmas Pangkalan Kuras II. peneliti melakukan observasi masi ada kekurang kipas angin yang ada Cuma 1 dan tidak ada nya ac pendingin di dalam ruangan frmasi, obat yang tersedia tidak lengkap, cctv tidak ada, jaringan internet yang lelet, dan lainnya sesuai dgn hambatan yang dibuat peneliti,

Dan untuk kemudahan pelayanan adanya tentang informasi obat, dengan adanya nomor antrian.

Untuk kedisiplinan yang terlihat masi adanya keterlambat datang petugas bahkan ada yang sampai tidak masuk, sehingga itu bisa membuat masyarakat yang duluh datang bisa menunggu. dan untuk masi adanya petugas tidak masuk tentu dari petuga yang ada dipermasi tiga orang ini tentu tidak terhendelnya semua tugas yang ada dikarenakan petugas farmasi yang masi kekurang petugas dan kekosongan ahli farmasi dan untuk acuan agara tidak adanya kesalahan yang ditimbulkan jadi untuk kedisiplian petugas harus lebih di optimalkan lagi sesuai dengan jam kerja yang sudah ada, dan sesuai dengan SOP yang sedang berjalan, dan dalam kemudahan pengambilan obat dijelaskannya efek samping obat, bagai mana cara pemakaian. Dosisnya lalu tempat penyimpanannya, dengan adanya kemudahan-kemudahan yg diberikan dapat membatu pasien dari yang tidak mengerti jadi mengerti. Dan untuk salah satunya kenyamanan terhadap pasien agar puskesmas terlihat lebih baik dari pandangan masyakat yang selalu berobat.

4. *Responsiveness* (Ketanggapan)

Responsiveness adalah kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan konsumen diiringi dengan cara penyampaian yang jelas dan mudah dimengerti.

Berikut penelitian melakukan wawancara bersama bapak M Nur Nasution SKM selaku Kepala Puskesmas bagaimanah cara merespon pasien dengan cepat yang ingin mendapatkan pelayanan obat pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “kita lihat dari alur pelayanan pasien yang sudah terpampang di depan puskesmas, ada skala proriaritas untuk lansia tanpa antri.”

Selanjudnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai Bagaimanah cara merespon pasien dengan cepat yang ingin mendapatkan pelayanan obat pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan “yang untuk pasien gawat darurat kita langsung mengasikan obat, sedangkan pasien yang berobat jalan seperti biasa berdasarkan nomor antrian yang ada.”

Selanjudnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai bagaimana respon petugas terhadap pengambilan obat difarmasi pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Menurut saya responnya cukup cepat apa bila ada pasien yang kurang paham cara pemakaian obat petugas langsung sigap memberikan penjelasan ulang .”

Berikut penelitian melakukan wawancara lanjutan bersama bapak M Nur Nasution SKM selaku Kepala Puskesmas bagaimana cara melakukan pelayanan dengan cepat, tepat dan cermat pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan "Tentunya berdasarkan SOP di puskesmas pangkalan kuras II. dengan pembagian waktu yang cepat sehingga pasien yang datang sekitar 50-70 orang perhari bisa terlaksana dengan jm kerja maksimal sampai jm 12.00 wib, semua ditata agar tidak ada pembiaran/ penumpukan pasien. Tetapi dengan ketinggian kesabaran pasien untuk tidak kenyamanan antri terkadang juga bisa terkendala dengan urusan-urusan yang kita buat untuk memberikan kenyamanan system kerja yang harus cepat."

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai Bagaimana cara melakukan pelayanan dengan cepat, tepat dan tanggap pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan "dengan cepatnya yaitu resep masuk langsung kami kerjakan, ketepatannya kami memeriksa resep yang diberikan kami sesuaikan obatnya sesuai resep, kami perhatikan dosisnya sudah sesuai apa belum dengan resep, kemudian ketanggapan saat memberikan obat kepada pasien kami perhatikan lagi resepnya sesuaikan nama pasien, umur pasien, alamatnya, sesuai tidak dengan resep, jika sudah jelas semuanya baru kami berikan kepada pasien."

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai petugas difarmasi sudah cepat, tepat dan tanggap apa belum saat melayanin pasien ketika pengambilan obat pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Menurut saya selama ini petugas di farmasi cukup cepat, kalau tepatnya biasanya dilihat dari waktunya ada yang cepat ada yang lambat kemudian ketanggapannya itu, dari teliti petugas dalam pemberian obat.”

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan *key informan* dan informan mengenai indikator ketanggapan dalam pelayanan kefarmasian di Puskesmas pangkalan kuras II suda cukup maksimal .

Berdasarkan hasil observasi yang penelitian lakukan di Puskesmas Pangkalan Kuras II penelitian melihat berdasarkan indikator terhadap pelayanan masyarakat Kecamatan Pngkalan Kuras II adalah dengan merespon pasien suda bias dikatakan cepat ketika ada yang tidak mengerti dari segi pelayanan yang diberikan petugas cepat menjelakannya, dan juga bisa dilihat dari alur pelayanan yang suda ditentukan.

Dan untuk tepat pelyananan yang diberikan, dari tepatnya waktu yang diberikan ketika pasien dalam pengambilan tidak dipersulit dan untuk cepat nya dalam proses pemberian obat yang tidak antri, untuk cemat berdasarkan Tanya lima o yang suda ada didepan pintu ruang farmasi itu bias ditanyakan oleh masyarakat/pasien kitaka tidak mengerti atau paham ketika pengambilan obat yang ingin ditanyakan kepada petugas, dan itu cukup membantau masyarakat sebgaai informasi untuk meningkatkan kecerdasan pasien.

5. Assurance (Jaminan Kepastian)

Assurance adalah jaminan dan kepastian yang diperoleh dari sikap sopan santun pegawai ,dalam meyakinkan kepercayaan konsumen, komunikasi yang baik, dan pengetahuan yang dimiliki, sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya pelanggan.

Berikut penelitian melakukan wawancara bersama bapak M Nur Nasution SKM selaku Kepala Puskesmas adakah jaminan kepastian waktu yang diberikan kepada pasien dalam pengambilan obat pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan ‘sudah sesuai dengan SOP yang ada di kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai adakah jaminan kepastian waktu yang diberikan kepada pasien dalam pengambilan obat pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib

Beliau mengatakan ‘ada, untuk pasien racikan 5 sampai 15 menit sementara yang untuk tidak racikan tablet 5 sampai 10 menit saja, kita sudah sesuai dengan SOP yang ada di kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II.’

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara lanjutan dengan masyarakat bersama bapak Suratmin dengan Ibu Endang mengenai sudah sesuaikah waktu yang diberikan puskesmas dalam pengambilan obat difarmasi pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Saya tidak tahu seberapa lama waktu pengambilan obatnya terkadang cepat, terkadang bisa lambat.”

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara lanjutan dengan masyarakat bersama bapak Muhammad Ramadhani mengenai sudah sesuaikah waktu yang diberikan puskesmas dalam pengambilan obat difarmasi pada tanggal 05 Agustus 2020 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “sudah, pa;ing lama ya sampai 10 menit kalau pun itu bisa lebih kadang ada keperluan yang lebih darurat maka ya itu bisa menunggu lebih.

Berikut penelitian melakukan wawancara lanjutan bersama bapak M Nur Nasution SKM selaku Kepala Puskesmas adakah jaminan kepastian biaya dalam pengambilan obat pada tanggal 27 Agustus 2020 Pukul 10.38 Wib.

Beliau mengatakan “yang memakai kartu seperti BPJS atau jam kesda jaminan yang kita buat paskes pelayanannya tentu tidak ada bayaran, dan untuk yang umum dan tidak menggunakan kartu BPJS atau jm kesda itu ada peraturannya artinya dia dikenakan biaya berdasarkan perbuk jadi uang itu berdasarkan berbuk yang akan disetor kembali ke rekening pemda, itu kepasian biaya sesuai dengan perbuk.”

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan Petugas Farmasi mengenai jaminan kepastian biaya dalam pengambilan obat pada tanggal 04 Agustus 2020 Pukul 11.28 Wib.

Beliau mengatakan “ada,jika dia menggunakan jam kesda, BPJS kita geratiskan, sementara yang umum kita taripkan biaya 20 ribu untuk satu pasien.”

Selanjutnya penelitian melakukan wawancara dengan masyarakat mengenai adakah pungutan biaya ketika mengambil obat pada tanggal 05 Agustus 2020 Pukul 11.57 Wib.

Beliau mengatakan “Setahu saya, ada yang bayar ada juga yang tidak. Untuk yang bayar itu bagi yang umum dipungut 20.000 sedangkan untuk BPJS, atau Jam kesda membawa photokopi KTP, dan KK tidak dipungut biaya yaitu gratis dari Jam 8,00 sampai jam 12,00 Siang.”

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang peneliti lakukan dengan *key* informan dan infirmen mengenai indicator jaminan kepastian dalam pelayanan di Puskesmas pangkalan kuras II sudah cukup maksimal.

Berdasarkan hasil observasi yang penelitian lakukan di Puskesmas Pangkalan Kuras II penelitian melihat berdasarkan indicator terhadap pelayanan masyarakat Kecamatan Pngkalan Kuras II adalah mengenai jaminan kepastian waktu pasien itu suda sesuai dengan SOP yang ada dan untuk jaminan kepastian biaya untuk yang menggunaka kartu BPJS, jam kesdar digeratiskan sementara yg umum ditarifkan sesuai dengan perbuk. Dan ini sangat membantu masyarakat dengan ada nya jaminan waktu yang diberikan dan jaminan biaya apa lagi yang berobat di Puskesmas Pangkalan Kuras II ini tidak semuanya berada digolongan menengan, Apalagi dengan adanya biaya geratis tentu sangat menbatu masyarakat yang dikalangan bawah.

Jadi dapat disimpulkan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada *key* informan dan informen mengenai Aanalis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan. Maka dari tanggapan *key* informen dan informen yang berasal dari Kepala Puskesmas, petugas faermasi maupun masyarakat/pasien hasilnya bertolak belakang, sehingga peneliti satukan hasil

tanggapan tersebut untuk dijadikan kesimpulan peneliti sehingga tertuang dalam teknik wawancara, maka dapat dikatakan pelayanan kefarmasian berjalan kurang maksimal..

C. Faktor Penghambat Dalam Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan.

Berdasarkan Hasil wawancara peneliti dengan key informen dan informen terkait dengan hambatan dalam Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan adalah sebagai berikut:

1. Hasil wawancara dengan Petugas Farmasi Nurhayati dan Rica Nurmira. *Beliau mengatakan ‘belum(tidak) kami di ruwangan farmasi tidak ada yang sesuai jurusan karna di puskesmas ini tidak ada tamatan farmasi. khususnya Puskesmas Pangkalan Kuras II masih kekosongan tenaga ahli farmasinya, karena kita tenaga kesehatan harus masuk ke masing –masing bidang yang bias kita lakukan lalu kita laksanakan demi pelayanan*
2. Hasil wawancara dengan Petugas Farmasi Nurhayati dan Rica Nurmira *Beliau mengatakan “ kalau untuk memberikan pelayanan kepada pasien kami disiplin, sesuai dengan resep yang masuk, sesuai dengan nomor urutan yang masuk. Kalau untuk pelayanan racikan itu biasanya dilakukan 5 samapai 15 Menit, tatapi kalau untuk resep obat untuk tabletnya itu paling samapai 5 atau 10 Menit, terkadang kurang disiplinnya contohnya dari sisi masi ada yang*

terlambatan datangan sebelum abis jam pulang kadang ada yang pulang dulian.”

3. Hasil wawancara dengan petugas farmasi bersama ibu Rica Nurmira, Amd, Kep, *Beliau mengatakan kami disini ada tiga tenaga, jadi seandainya ada kesibukan pada saat ditentukan maka komunikasi sama teman yang lain untuk menggantikan pelayanan, yang untuk terkedalanya sampai saat belum ada karena kita saling kontek.”*
4. Dapat dilihat dari hasil dokumentasi peneliti yang melihatkan dari semua betuk ruangan farmasi. *Yang tidak adanya pendingin ruangnya (AC) didalam rungan farmasi, pentilasi yang kurang, CCTV yang tidak ada, gedung penyimpanan obatnya kurang memadai dalam segi tempatnya, pencahayaan didalam ruangan oabt kurang di gedung penyimpanan obatnya, dan kurangnya tempat penyusunan obat sehin gga banyak obat yang belum tersusun dengan rapi.*

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan faktor-faktor penghambat dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras II.

1. Petugas yang bekerja dibagian farmasi tidak sesuai dengan bidang keahliannya.
2. Kedisiplinan yang kurang karena masih dijumpai adanya tenaga yang datang terlambat dan tidak sesuai dengan jawal yang sudah dibuat.
3. Masih terbatasnya jumlah petugas yang bekerja dibagian farmasi.
4. Sarana dan parasarana yang masih kurang memadai.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan dari hasil penelitian

Berdasarkan hasil pembahasan yang dijelaskan pada masing-masing bab sebelumnya mengenai Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan penelitian dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Dari hasil pembahasan menunjukkan bahwasanya Analisis Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan dan berdasarkan kesimpulan kelima indikator yang telah peneliti jelaskan di atas dapat ditarik kesimpulan mengenai pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras II kurang maksimal. Peran apoteker di puskesmas yaitu melakukan pelayanan kefarmasian yang meliputi pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai serta melakukan pelayanan kefarmasian klinik. Dalam melakukan peran tersebut diperlukan apoteker yang memiliki kompetensi dalam hal manajemen dan farmasi klinik agar dapat menjalankan tanggung jawabnya dengan baik . maka dengan itu diperlukan seseorang tenaga ahli yang sesuai dengan bidang keahliannya agar kedepannya tidak ada kesalahan yang akan terjadi di dalam pelayanan kefarmasian puskesmas pangkalan kuras II. selain itu dalam melakukan peran sehari-hari diperlukan kerja sama yang baik antara

apoteker dengan seluruh tenaga kerja sama yang baik antara apoteker dengan seluruh tenaga kesehatan di puskesmas untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan mandiri . selain itu untuk segi sumber daya manusianya puskesmas pangkalan kuras II masi kekurangan sector tenaga di bidang farmasi karna masi kurangnya pemerataan petugas daerah kabupaten pelalawan, dan kurangnya perhatian kedisplina petugas farmasi dari segi masuk maupun jadwal pulang, padahal puskesmas pangkalan kuras II sudah memiliki ketetapan jadwal yang sudah ditentukan, hanya saja tingkat kedisplina dari masing-masing petugas yang masi renda.

2. Dari hasil penelitian ditemukan hambatan-hambatan dalam Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pangkalan Kuras II Terantang Manuk Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan yang diantaranya yaitu belum maksimalnya sarana dan prasarana yang digunakan di bagian ruang dalam pelayanan kefarmasian, tidak adanya pendingin ruangan (Ac), terbatasnya dan kurang lengkap kesediaan obat-obatan dipuskesmas, gedung penyimpanan obat dipuskesmas pangkalan kuras II kurang memadai dari segi tempatnya, pencahayaan yang kurang didalam gedung penyimpanan obat, dan sempitnya gedung penyimpanan obat dipuskesmas pangkalan kuras II sehingga membuat penyusunan obat tidak rapi sehingga masi banyak terlihat obat yang belum tersusun dengan rapi.

B. Saran dari hasil penelitian

- a. Diharapkan untuk kedepannya puskesmas pangkalan kuras II selalu mengajukan usulan-usulan penambahan sumber daya manusia agar tidak adanya kekosongan tenaga ahli bagian farmasi di Puskesmas Pangkalan Kuaras II sebagaimana yang diharapkan.
- b. Diharapkan untuk daerah kabupaten pelalawan dapat penataan dan pengelolaan pegawai yang merata, sehingga setiap puskesmas dapat diisi dengan jumlah petugas yang memadai sesuai kebutuhan agar tidak ada lagi keterbatasannya jumlah petugas.
- c. Diharapkan kedepanya ditingkatkan lagi kedisiplinan petugas mau dibagian farmasi atau untuk bagian yang lainnya agar jadwal yang sudah ditentukan atau SOP yang suda dibuat dapat berjalan dengan baik.
- d. Kepada pihak puskesmas diharapkan mampu memaksimalkan sarana dan prasarana yang menunjang pelayanan kefarmasian lebih baik dengan kondisi fasilitas yang memadai maka pelayanan yang diberikan kepada masyarakat berjalan dengan lancer dan dapat meningkatkan efesiensi serta efektivitas pelayanan kefarmasian di puskesmas pangkalan kuras II. Karena suatu program akan berjalan dengan baik apabila didukung dengan kemampuan sumber daya yang memadai dan membantu untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Abidin, Z.S., 2010, *Kebijakan Publik*, Jakarta, Yayasan Pancur Siwah
- Anonim, 2006, *Pedoman Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- Al- Hijrah, M, F, Hamzah A, Darmawansyah, 2013, *study tentang pengelolaan obat di puskesmas Mandai Kabupaten Maros tahun 2013*, Makasar, Fakultas Kesehatan Masyarakat, universitas Hasanudin Makasar.
- Atik Septi, R. D. (2012). *Manajemen Pelayanan*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Awang, Azam. Wijaya, Mendra. 2012. *Ekologi Pemerintahan*. Pekanbaru, Alaf Riau.
- Bonar, H.G, Hopwood, W. 2001. *Accounting Information System*. New Jersey: Prentice Hall, International, inc.
- Chusna N, Fetriana T, Adawiyah R. 2018. *Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Pahandut Kota Palangka Raya
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 *tentang Pekerjaan Kefarmasian*, Jakarta.
- Dunn, W. N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Dwiyanto, Agus. 2002, *Reformasi Birokrasi Publik Di Indonesia*, PSKK-UGM, Yogyakarta.
- Herdiansyah, Haris. (2015). *Wawancara, Observasi, dan Focus*. Jakarta. Rajawali Pers.
- Komalasari, Ajeng, 2013, *Pengaruh Keberadaan Apoteker terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Informasi Obat di Puskesmas Kabupaten Banyumas [Skripsi]*, Purwokerto, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto
- Lukman, 2000, *Manajemen Kualitas Pelayanan*, Setialan Press, Jakarta.
- Maulidiah, Sri. 2014. *Pelayanan Publik*. Bandung: CV. Indra Prahasts.
- Moenir, H.A.S. (2006). *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Ugm.

- Moenir, H.A.S. 2010. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta. Bumi Aksara :Jakarta.
- Musdalipah, Muh. Syaiful Saehu, Asmiati, 2017, *Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas* ,Tosiba Kabupaten Kolaka
- Munaf, Yusri. 2016. *Hukum Administrasi Negara*. Pekanbaru: Marpoyan damai.
- Mustafa, Delli. 2014. *Birokrasi Pemerintahan*. Bandung, Alfabeta.
- Napitupulu, p. (2012). *Seri Ilmu Pemerintahan Pelayanan Publik Dan Customer Satisfaction*. Bandung: Alumnus.
- Ndaraha, T. (2003). *Ilmu Pemerintahan Baru 1 Dan 2*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ndraha, Thalididuhu. 2014. *Metodologi Ilmu Pemerintahan*. Jakarta, Rineka Cipta
- Nita Y., et al, 2008, *Kinerja Apotek dan Harafan Pasien terhadap Pemberian Informasi Obat pada Pelayanan Swamedikasi di Beberapa Apotek di Surabaya*, *Majalah Farmasi Airlangga* 06: 06:41-46
- Purwardaminta, W .J .S, 1991, *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Balai Pustaka, Jakarta
- Rasyid, M. R. (2000). *Makna Pemerintahan*. Jakarta: Yasri Watampone.
- Rr. Shinta Lian Hanggara, Nabial Chiekal Gibran, Anjar Mahardian Kusuma, Githa Fungie Galistiani, 2017, *Pengaruh Keberadaan Apoteker Terhadap Mutu Pelayanan*, Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Jawa Tengah
- Satibil, Eliza Hanum Daulay, Gusti Ayu Oviani, Karina Erlianti, Achmad Fudholi, Dyah Ayu Puspandari, 2018, *Analisis Kinerja Apoteker dan Faktor Yang Mempengaruhi Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas*, Yogyakarta
- Shearent D. P. Eman, Chreisy K. F. Mandagi, Ardiansa A. T. Tucunan, 2019, *Analisis Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Minanga Kota Manado
- Sinambela, Lijan Poltak.DKK. 2011 .*Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta:Bumi Aksara.
- Surjadi. 2012. *Pengembangan Kinerja Pelayan Publik*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Sugiyono. (2016). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Syafiee, Inu Kencana. 2011. *Sistem Pemerintahan Indonesia*. Jakarta, Rineka cipta
- _____2006, *Reformasi Pelayanan Publik, Teori, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta: Bumi Aksara.

Peraturan Perundangan-Undangan:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 951/Menkes/SK/VI/2000

Keputusan Menteri Perdayagunaan Aparatur Negara Nomor
63/KEP/M.PAN/7/2003,

Keputusan Menteri Pemberdayaan Aparatur Negara N0. 63 Tahun 2003

Peraturan Menpan Nomor 20 Tahun 2006.

DepKes RI, 2004. Sistem Kesehatan Nasional 2004. Jakarta.

Kamus Besar Bahasa Indonesia Tahun 2008. Jakarta: Balai Pustaka.