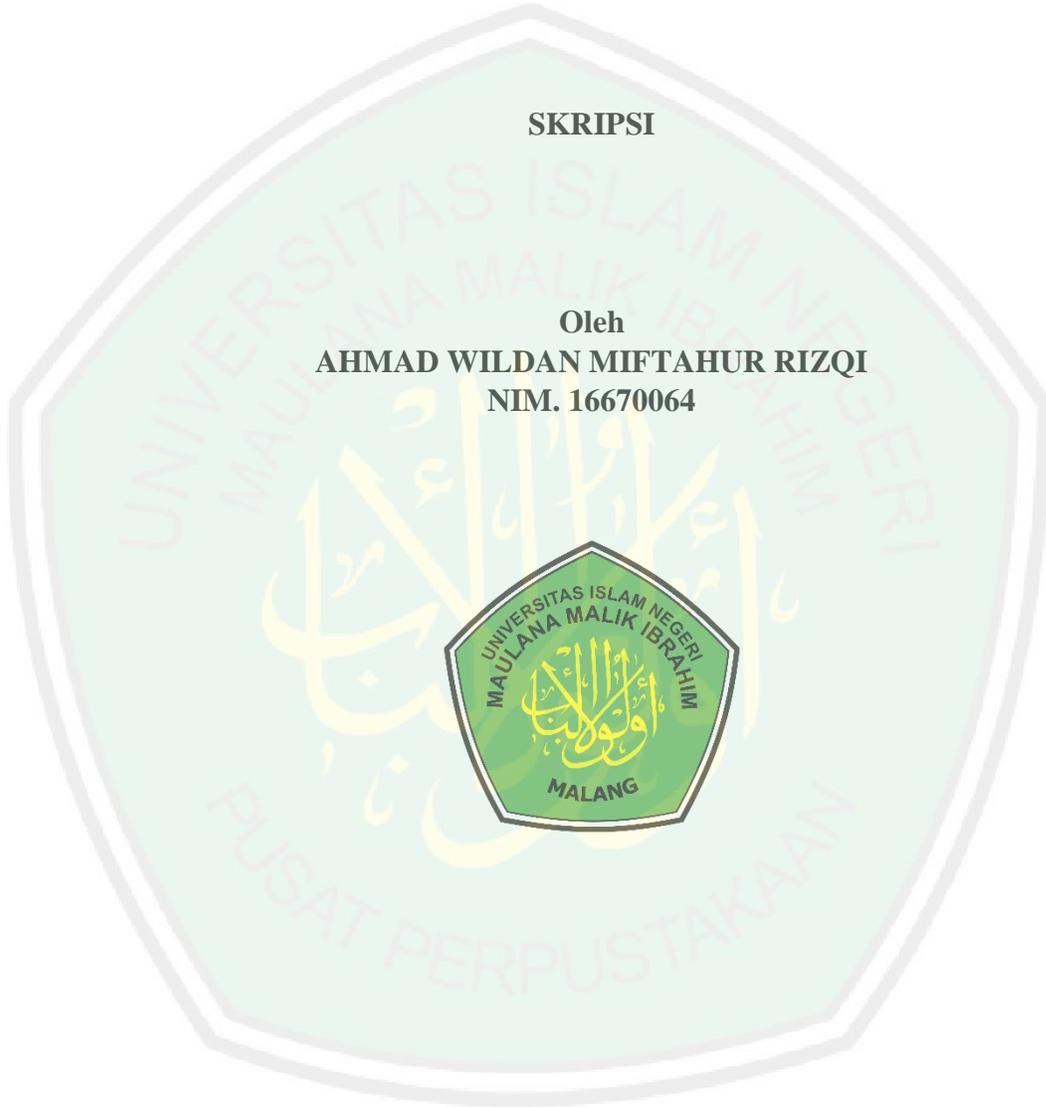


**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS SISIR
KOTA BATU**

SKRIPSI

Oleh
AHMAD WILDAN MIFTAHUR RIZQI
NIM. 16670064



**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2020**

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS SISIR
KOTA BATU**

SKRIPSI

Oleh:
AHMAD WILDAN MIFTAHUR RIZQI
NIM. 16670064

Diajukan Kepada:
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2020

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS SISIR
KOTA BATU**

SKRIPSI

Oleh:

Ahmad Wildan Miftahur Rizqi

NIM. 16670064

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:

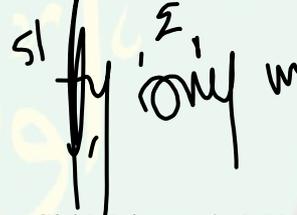
Tanggal 7 Juli 2020

Pembimbing 1



apt. Ach. Syahrir, M.Farm.
NIP. 19660526 20180201 1 206

Pembimbing 2



apt. Siti Maimunah, M.Farm.
NIP. 19870408 20160801 2 084

Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi



apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002

**Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian
di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu**

SKRIPSI

Oleh:

Ahmad Wildan Miftahur Rizqi

NIM. 16670064

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Tugas Akhir/Skripsi dan Dinyatakan
Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi
(S.Farm)

Tanggal 7 Juli 2020

Susunan Dewan Penguji

Ketua Penguji : apt. Siti Maimunah, M.Farm. (.....)
NIP 19870408 20160801 2 084

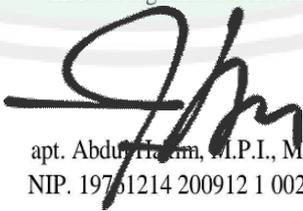
Anggota Penguji : Ria Ramadhani D.A, M.Kep., Ns (.....)
NIP 19850617 200912 2 005

apt. Ach.Syahrir, M.Farm (.....)
NIP 19660526 20180201 1 206

Dr. apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes. (.....)
NIP. 19800203 200912 2003

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi


apt. Abdul Halim, M.P.I., M.Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Teriring do'a dan rasa syukur,

Skripsi ini penulis persembahkan kepada

Allah Subhanahu wata'ala,

Rasulullah Shallallahu 'alaihi wassalam

Untukmu, Ayahanda (Khadziq), Ibunda (Nur Hidayati), adik-adik (Wulan dan Hikam) dan seluruh keluarga tercinta yang selalu mendoakan disetiap sujudnya, memberikan dukungan dan semangat tiada henti sehingga Ananda dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan lancar.

Untukmu, Para dosen dan segenap sivitas akademi program studi farmasi yang senantiasa membimbing dan menularkan ilmunya dengan ikhlas dan sabar

Untukmu, Sahabat-sahabtku yang selama ini telah menemani, membantu, dan membuat cerita yang indah selama saya menempuh studi di Malang.

Untukmu, Teman-teman seperjuangan Farmasi 2016'B dan juga Farmasyifa yang telah berjuang bersama-sama untuk menggapai cita-cita kita.

Terimakasih sebesar-besarnya telah memberikan semangat, dukungan, do'a serta kasih sayang kepada Ananda.

Semoga Allah membalas dengan kebaikan yang berlipat,

Dunia dan Akhirat

AMIIIN

MOTTO

لَا يُدْرِكُ الْعِلْمُ إِلَّا بِالصَّبْرِ عَلَى الصُّرِّ

“Ilmu tidak akan didapat kecuali dengan bersabar atas kesulitan”

-Imam Syafi'i-

“Optimisme adalah kepercayaan yang mengarah pada pencapaian. Tidak ada yang bisa dilakukan tanpa harapan dan keyakinan;” - Hellen Keller

“Apa yang kau kerjakan akan menjadi bagian besar dari hidupmu. Satu-satunya jalan untuk benar-benar puas adalah dengan bekerja keras. Dan satu-satunya jalan untuk bisa bekerja keras adalah mencintai apa yang kau kerjakan. Kalau kau belum menemukannya, teruslah mencari. Jangan berhenti. Karena dengan menggunakan hati, kau akan tahu saat kau menemukannya.” - Steve Jobs

KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ahmad Wildan Miftahur Rizqi

NIM : 16670064

Fakultas / Jurusan : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan / Farmasi

Judul Penelitian : Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu

Menyatakan dengan sebenar benarnya bahwa hasil penelitian saya ini merupakan hasil karya penulisan saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan data, tulisan ataupun orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka.

Apabila hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur plagiarasi atau hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

Malang, 7 Juni 2020

Yang membuat pernyataan,



Ahmad Wildan Miftahur Rizqi

(NIM. 16670064

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur Ahamdulillah penulis hanturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat melaksanakan studi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Selanjutnya penulis haturkan ucapan terima kasih seiring do'a dan harapan *jazakumullah ahsanal jaza'* kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Haris, M.Ag, selaku rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Ibu Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati PW, M.Kes, Sp.Rad (K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Apt.,Abdul Hakim, M.P.I.,M.Farm. selaku ketua program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Bapak Apt.,Ach. Syahrir, M.Farm. dan Ibu Apt.,Siti Maimunah, M.Farm. selaku dosen pembimbing skripsi, yang telah banyak memberikan pengarahan dan pengalaman yang berharga.
5. Ibu Ria Ramadhani D.A, M.Kep., Ns. Selaku penguji utama dan Ibu Dr. apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes. yang banyak memberi masukan dalam penulisan ini.

6. Kepada yang tercinta orang tua dan keluarga. Ayah, Ibu, adik-adiku dan seluruh keluarga yang selalu tak pernah lepas memberikan kasih sayang dan do'a yang senantiasa mengiringi perjalanan hidup ananda, serta dukungan baik moril maupun materil.
7. Segenap sivitas akademika Program studi Farmasi, terutama seluruh dosen, terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.
8. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung saya dalam penulisan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada para pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. Amin Ya Rabbal Alamin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Malang, Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
ABSTRAK	xvii
ABSTRACT.....	xviii
مستخلص البحث.....	xix
 BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan	6
1.4 Manfaat penulisan.....	7
1.5 Batasan Penelitian.....	8
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Puskesmas	9
2.1.1 Definisi Puskesmas.....	9
2.1.2 Visi dan Misi Puskesmas.....	9
2.1.3 Tujuan Puskesmas	10
2.1.4 Fungsi Puskesmas.....	10
2.1.5 Pelayanan Puskesmas	11
2.1.6 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.....	13
2.2 Profil Puskesmas Sisir Kota Batu	30
2.2.1 Visi dan Misi	30
2.2.2 Struktur Organisasi	31

2.2.3	Alur Pelayanan	32
2.3	Kepuasan	35
2.3.1	Definisi Kepuasan	35
2.3.2	Elemen Kepuasan	36
2.3.3	Teori Kepuasan.....	37
2.3.4	Pengukuran Kepuasan	38
2.3.5	Analisis Data Tingkat Kepuasan	41
2.4	Kualitas Pelayanan.....	43
2.4.1	Dimensi Kualitas Pelayanan.....	44
2.5	Kualitas Pelayanan Dalam Prespektif Islam	46
BAB III KERANGKA KONSEPUTAL		
3.1	Kerangka Konsep.....	49
3.2	Uraian Kerangka Konseptual	50
BAB IV METODE PENELITIAN		
4.1	Jenis Penelitian.....	51
4.2	Tempat dan Waktu Penelitian	51
4.3	Populasi Penelitian.....	51
4.4	Sampel Penelitian.....	51
4.5	Cara Perhitungan Sampel.....	52
4.6	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	53
4.7	Instrumen Penelitian	55
4.7.1	Uji Validitas	56
4.7.2	Uji Reliabilitas.....	56
4.8	Skala Pengukuran.....	56
4.9	Prosedur Penelitian	57
4.10	Pengolahan Data	57
4.11	Analisis Data	58
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		
5.1	Validitas dan Reliabilitas Kuesioner.....	60
5.1.1	Uji Validitas.....	60
5.1.2	Uji Reliabilitas.....	62
5.2	Karakteristik Responden.....	64
5.2.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	64
5.2.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	65
5.2.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	66
5.2.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	67
5.3	Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sisir Kota Batu	68
5.3.1	Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Kehandalan (<i>reliability</i>)	68
5.3.2	Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Ketanggapan (<i>responsiveness</i>).....	71

5.3.3	Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi jaminan (<i>Assurance</i>)	74
5.3.4	Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Kepedulian (<i>Emphaty</i>)	76
5.3.5	Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi bukti fisik (<i>Tangibles</i>).....	79
5.4	Perhitungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu.....	82
5.4.1	Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Keandalan (<i>Reliablility</i>).....	82
5.4.2	Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	84
5.4.3	Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)	85
5.4.4	Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Ketanggapan (<i>Emphaty</i>).....	87
5.4.5	Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Bukti Wujud (<i>Tangibles</i>).....	88
5.5	Tingkat Kepuasan Total Pasien Menggunakan Metode <i>Customer Satisfiacion Indeks</i> (CSI)	90
5.6	Integrasi Penelitian dengan Al-Qur'an	94
BAB VI PENUTUP		
6.1	Kesimpulan	96
6.2	Saran	96
6.2.1	Bagi Pihak Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu	96
6.2.2	Bagi Penelitian Selanjutnya.....	96
DAFTAR PUSTAKA.....		98
LAMPIRAN.....		103

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Variabel dan Definisi Operasional	53
Tabel 4.2	Kategori Skala Likert	57
Tabel 4.3	Kriteria Tingkat Kepuasan	59
Tabel 5.1	Hasil uji validitas kuesioner tingkat kepuasan	61
Tabel 5.2	Hasil uji validitas kuesioner tingkat kepuasan	62
Tabel 5.3	Hasil uji Reliabilitas kuesioner tingkat kepentingan.....	63
Tabel 5.4	Hasil Uji Reliabilitas kuesioner tingkat harapan.....	63
Tabel 5.5	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	64
Tabel 5.6	Karakteristik responden berdasarkan umur.....	65
Tabel 5.7	Karakteristik responden berdasarkan pendidikan	66
Tabel 5.8	Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.....	67
Tabel 5.9	Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kehandalan (<i>Reliability</i>).....	69
Tabel 5.10	Distribusi jawaban tingkat kepuasa pasien terhadap pelayanan kefarmasi pada dimensi Kehandalan (<i>Reliability</i>).....	70
Tabel 5.11	Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Ketanggapan (<i>responsiveness</i>).....	72
Tabel 5.12	Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Ketanggapan (<i>responsiveness</i>).....	73
Tabel 5.13	Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>).....	74
Tabel 5.14	Distribusi jawaban tingkat kepuasan harapan terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>).....	75
Tabel 5.15	Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kepedulian (<i>Emphaty</i>).....	77
Tabel 5.16	Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kepedulian (<i>Emphaty</i>).....	78
Tabel 5.17	Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>).....	80
Tanel 5.18	Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>).....	81
Tabel 5.19	Perhitungan Tingkat Kepuasan Pada Pernyataan Dimensi Kehandalan (<i>reliability</i>).....	82
Tabel 5.20	Perhitungan Tingkat Kepuasan Pada Pernyataan Dimensi Ketanggapan (<i>responsiveness</i>).....	84
Tabel 5.21	Perhitungan Tingkat Kepuasan Pada Pernyataan Dimensi Jaminan (<i>assurance</i>).....	86
Tabel 5.22	Perhitungan Tingkat Kepuasan Pada Pernyataan Dimensi Kepedulian (<i>emphaty</i>)	87
Tabel 5.23	Perhitungan Tingkat Kepuasan Pada Pernyataan Dimensi Bukti Fisik (<i>tangible</i>).....	89

Tabel 5.24 Perhitungan tingkat kepuasan total dengan *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) pasien terhadap pelayanan kefarmasian instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu 90



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Struktur Organisasi Puskesmas Sisir Periode 2019.....	31
Gambar 2.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir.....	32
Gambar 2.3 Alur Pelayanan di Puskesmas Sisir	33
Gambar 2.4 Alur pelayanan Resep.....	34
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual	49
Gambar 4.1 Prosedur Penelitian.....	57



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar PSP	104
Lampiran 2. Informed Consent	106
Lampiran 3. Kuesioner Penelitian.....	107
Lampiran 4. Data Responden.....	111
Lampiran 5. Data Kuesioner	114
Lampiran 6. Data Uji Validitas Kuesioner.....	121
Lampiran 7. Data Uji Reliabilitas Kuesioner.....	137
Lampiran 8. r Tabel Product Moment.....	139
Lampiran 9. Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap Pernyataan Dengan Metode <i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i>	140
Lampiran 10. Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap Dimensi Dengan Metode <i>Customer Satisfaction Index (CSI)</i>	146
Lampiran 11. Surat Keterangan Layak Etik.....	152
Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian.....	153
Lampiran 13. Lembar Pengesahan Revisi.....	154

DAFTAR SINGKATAN

CSI	= <i>Customer Satisfaction Index</i>
DEPKES RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
DOEN	= Daftar Obat Esensial Nasional
HS	= <i>Hight Scale</i>
KIE	= <i>Komunikasi Informasi Edukasi</i>
LK	= Laki-Laki
LPLPO	= Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat
MESO	= Monitoring Efek Samping Obat
MIS	= <i>Mean Satisfaction Score</i>
MSS	= <i>Mean Importance Score</i>
PIO	= Pelayanan Informasi Obat
PNS	= Pegawai Negeri Sipil
PR	= Perempuan
PSP	= Penjelasan Sebelum Persetujuan
RW	= Rukun Warga
SD	= Sekolah Dasar
SERVQUAL	= <i>Service Quality</i>
SMA	= Sekolah Menengah Akhir
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SPO	= Standar Prosedur Operasional
UGD	= Unit Gawat Darurat
WF	= <i>Weight Factors</i>
WS	= <i>Weight Score</i>

ABSTRAK

Rizqi, Ahmad Wildan Miftahur. 2020. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: Apt. Ach. Syahrir, M.Farm.; Pembimbing II: Apt. Siti Maimunah, M.Farm.

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan. Puskesmas merupakan perwujudan kesehatan sebagai hak asasi manusia di Indonesia. Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu asuhan kesehatan yang berada di Puskesmas dan merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Pelayanan kefarmasian yang baik akan meningkatkan kualitas hidup pasien, loyalitas pasien dan juga meningkatkan kepuasan pasien. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu. Jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Cara pengambilan sampel dengan metode *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Sampel yang diperoleh sebanyak 100 responden. Metode perhitungan tingkat kepuasan pasien menggunakan metode *Customer Satisfaction Indeks* (CSI). Hasil penelitian didapatkan tingkat kepuasan pada dimensi kehandandalan 78,2% (puas), ketanggapan 79% (puas), jaminan 81,4% (sangat puas), kepedulian 82,6% (sangat puas), bukti fisik 79,4 (puas). Kesimpulan penelitian ini tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi Puskesmas Sisir Kota Batu sebesar 80,12% dengan kategori puas.

Kata kunci: Tingkat Kepuasan Pasien, Puskesmas, Pelayanan Kefarmasian.

ABSTRACT

Rizqi, Ahmad Wildan Miftahur. 2020. The Level of Patient Satisfaction to Pharmaceutical Services at the Pharmacy Installation Sisir Public Health Center of Batu City . Thesis. Departemen of Pharmacy, Faculty of Medicine and Health Sciences, Islamic State University of Mualana Malik Ibrahim Malang. Supervisor I: apt. Ach. Syahrir, M.Farm; Supervisor II: apt. Siti Maimunah, M.Farm.

Health is one of human rights and welfare elements that has to be realized. Public Health Center is one embodiment of health as human right in Indonesia.. Pharmaceutical service is one of health care in public health center and an inseparable whole that plays an important role in improving health care quality. Good pharmaceutical services would improve the quality of life of patiens, patient loyalty and increase patient satisfaction. The purpose of this research is to know patient satisfaction level towards Pharmaceutical Care at the Pharmacy Installation of Sisir Public Health Center in City of Batu. Descriptive type and quantitative approach used in the research, combined with non-probability sampling method and purposive sampling technique. The samples obtained 100 respondents. The method of calculating the level of patient satisfaction using Customer Satisfaction Indeks (CSI) method. The results obtained satisfaction level on the dimension of reliability 78,2 % (satisfied), responsiveness 79 % (satisfied), assurance 81,4 % (very satisfied), emphaty 82,6 % (very satisfied), and tangible 79,4 % (satisfied). The conclusion is that level of patient satisfaction towards pharmaceutical services at the pharmacy installation of Sisir Public Health Center in City of Batu in the amount of 80,12 % with satisfaction category.

Keywords: Patient Satisfaction Level, Public Health Center, Pharmaceutical Services.

مستخلص البحث

رزق، أحمد ويلدان مفتاح. 2020. درجة الاكتفاء المريض على خدمة الصيدلية في منشآت الصيدلة المركز الصحة سيسير مدينة باتو. البحث العلمي، قسم الصيدلة لكلية الطب والعلوم الصحية بجامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. مشرف : (أ) ص. أحمد شهرير، الماجستير؛ (ب) ص. ستي ميمونة، الماجستير.

الصحة هي حق الإنسان وإحدى عنصر المصلحة الذي يجب أن يتواجهه. مركز الصحة هي تحقيق الصحة كحق الإنسان في إندونيسيا. خدمة الصيدلة هي إحدى حضانة الصحة في مركز الصحة وشيء مهم الذي لا يتجزأ في ارتفاع النوعية الخدمة الصحة حتى يستطيع أن يرقى الاكتفاء. وسيرقى خدمة الصيدلة الحسنة فضيلة الحياة المريض وإخلاصه واقتناعه. ويهدف هذا البحث لمعرفة درجة الاكتفاء المريض على خدمة الصيدلية في منشآت الصيدلة المركز الصحة سيسير مدينة باتو. نوع البحث الوصفي بالمدخل الكمي. وطريقة جمع النموذج بمنهج أخذ العينات غير الاحتمالية بتقنية أخذ عينات هادفة. النموذج الذي يحصل 100 استجابا. يعمل هذا البحث باعطاء الاستبيان إلى الاستجاب. يعاير درجة الاكتفاء المريض على خدمة الصيدلية باستخدام المنهج مؤشر رضا العملاء. يوجد نتيجة البحث، درجة الاكتفاء على قياس الموثوقية 78,2 % (الاكتفاء)، واستجابة 79 % (الاكتفاء)، وتأمين 81,4 % (اكتفاء جدا)، واحتياط 82,6 % (اكتفاء جدا)، دليل الخلقة 79,4 % (اكتفاء). الخلاصة من هذا البحث هي 80,12 % استجابة بطبقة الاكتفاء في درجة الاكتفاء المريض على خدمة الصيدلية في منشآت الصيدلة المركز الصحة سيسير مدينة باتو.

الكلمات المفتاحية : اكتفاء، درجة الاكتفاء المريض، خدمة الصيدلية

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Depkes RI, 2009). Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia. Perwujudan kesehatan sebagai hak asasi manusia di Indonesia salah satunya dengan adanya unit pelayanan kesehatan, salah satu unit kesehatan tersebut berupa puskesmas (Depkes RI, 2009).

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI, 2016). Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Adiasmito, 2010). Menurut Cipolle dkk (1998) Terdapat 4 pelayanan kesehatan di puskesmas yakni asuhan medis (*medical care*), asuhan keperawatan (*nursing care*), asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*), dan asuhan gizi (*nutritional care*).

Pelayanan kefarmasian merupakan salah satu asuhan kesehatan yang berada di Puskesmas. Menurut Depkes RI (2016) 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 di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Pelayanan kefarmasian yang bermutu merupakan pelayanan yang dapat menimbulkan kepuasan terhadap setiap pasien di mana tata cara penyelenggaraan pelayanannya sesuai dengan standar dan kode etik yang telah ditetapkan. Menurut Depkes RI (2016) Standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Salah satu tujuan adanya standar kefarmasian tersebut adalah untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian di puskesmas dan memberikan pelayanan yang memuaskan kepada pasien.

Kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang (pelanggan/pasien) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan (pelayanan yang diterima dan dirasakan) dengan yang diharapkannya (Irine, 2009). Kepuasan menjadi bagian penting dalam pelayanan kefarmasian sebab kepuasan pasien menjadi tujuan pelayanan kefarmasian yang berguna untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nuswantari dan Maria (2013) Pelayanan kefarmasian di Puskesmas Ngemplak I Seleman tidak sesuai dengan harapan pasien sehingga tingkat kepuasan pada Puskesmas tersebut kurang puas. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Hayaza (2013) Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kamar obat di Puskesmas Surabaya Utara menunjukkan hasil cukup puas. Menurut penelitian yang dilakukan Putri (2017) Tingkat kepuasan

pasien terhadap pelayanan kefarmasian memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas pasien sehingga semakin tinggi tingkat kepuasan semakin loyal pasien.

Islam merupakan agama *rahmatan lil 'alamin* yang mana diajarkan tentang kebaikan salah satunya yakni dalam melakukan pekerjaan. Islam telah mengajarkan agar memberikan yang terbaik salah satunya dalam memberikan pelayanan agar tercipta pelayanan yang berkualitas/bermutu. Pelayanan yang bermutu berawal dari seorang individu yang mampu memberikan pelayanan dengan perkataan yang baik, lemah lembut, sopan santun dan juga adil. Hal tersebut harus dilakukan seorang apoteker agar pelayanan yang diberikan bermutu. Seperti halnya firman Allah surat Ali Imran ayat 159:

فِيمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لَئِنْ لَمْ يَنْفِضُوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعَفُ عَنْهُمْ
وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَتَلَاوَزْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ

Artinya: “Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu bersikap keras lagi berhati kasar, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekelilingmu. Karena itu maafkanlah mereka, mohonkanlah ampun bagi mereka, dan bermusyawaratlah dengan mereka dalam urusan itu. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakkallah kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakkal kepada-Nya”.

Karim (2003) dalam bukunya menjelaskan bahwa baik buruknya perilaku bisnis dalam para pengusaha atau pekerja akan mempengaruhi sukses/gagalnya bisnis yang dijalankan. Maka dalam QS. Ali Imran:159 telah dijelaskan

bahwasanya diharuskan untuk bersikap lemah lembut serta berkata yang baik agar orang lain merasakan kenyamanan.

Menurut Parasuraman dkk ada lima dimensi mutu pelayanan untuk melihat kepuasan konsumen atau pasien yang dikenal dengan nama ServQual. Kelima dimensi tersebut meliputi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*tangible*) (Muninjaya, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Monika dkk (2015), terdapat hubungan pelayanan kefarmasian di Puskesmas Teling Atas Kota Manado dalam dimensi kehandalan, ketanggapan, jamian, empati dan bukti langsung terhadap kepuasan pasien.

Realibility, atau kehandalan yaitu dimensi mutu pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan/jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat). Penelitian Sulistyawati, dkk (2011), menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara pemberian informasi obat terhadap kepuasan pasien saat menebus obat. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh Ifmaily (2006), pemberian informasi obat akan mempengaruhi kepuasan pasien.

Responsiveness, atau cepat tanggap yaitu dimensi mutu pelayanan tentang kemauan untuk membantu pelanggan (pasien) dan menyediakan jasa/pelayanan yang cepat dan tepat. Kecepatan petugas dalam pelayanan menurut waktu tunggu pelayanan resep racikan yang ideal adalah 30 menit dan resep non racikan sebesar 15 menit (Sujoko dan Djazuly, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan Afrianti dkk (2015) Pelayanan kefarmasian di Rumah Sakit Ibnu Sina Pekan baru pada

dimensi *responsiveness* menunjukkan nilai gap yang rendah yang berarti tingkat kepuasan pasien pada dimensi ini rendah.

Assurance atau jaminan yaitu dimensi mutu yang berhubungan dengan kompetensi front-line staff dalam menanamkan rasa percaya dan keyakinan kepada pelanggan. Dalam hal ini jaminan ketersediaan obat dan jaminan adanya apoteker di instalasi farmasi pada pelayanan kefarmasian sangat perlu agar tercipta kepuasan pada pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yuniar (2016) Pelayanan kefarmasian di Apotek Kota/Kabupaten Tangerang Selatan, Serang, Bekasi, Bogor, Yogyakarta, Bantul, Solo dan Sragen pada dimensi Jaminan atau assurance memiliki tingkat kepuasan paling rendah diantara dimensi yang lain di.

Tangible atau berwujud yaitu dimensi mutu pelayanan yang meliputi penampilan fisik dari fasilitas, peralatan, karyawan dan peralatan komunikasi Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Nuswantari dan Maria (2013) Pasien Puskesmas Ngemplak I Sleman menunjukkan hasil tidak puas pada pelayanan dimensi *tangible* atau berwujud. *Empaty* atau empati dalam pelayanan kefarmasian antara lain keramahan petugas apotek dan pemberian perhatian secara individu. Menurut penelitian yang dilakukan Nuswantari dan Maria (2013) Mendapatkan hasil ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi *emphaty*.

Berdasarkan data penelitian-penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti lain, maka penelitian kali ini dilakukan di Puskesmas Sisir Kota Batu karena pada instansi tersebut belum diadakan penelitian terhadap kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Berdasarkan observasi yang dilakukan peneliti terdapat permasalahan terkait komunikasi, edukasi, informasi (KIE) pada jam 09.00-10.30

terdapat banyak pasien yang menebus obat sehingga pemberian KIE pada jam-jam tersebut tidak optimal, waktu tunggu pengambilan obat berkisar antara 20 menit untuk resep non racikan dan 35 menit untuk resep racikan, terdapat obat yang diresepkan tidak tersedia di instalasi tersebut dan terdapat beberapa pasien yang tidak mendengar saat pemanggilan nomor antrian dikarenakan tidak tersedianya alat pengeras suara untuk pemanggilan. Berdasarkan wawancara yang dilakukan peneliti kepada petugas Puskesmas Sisir Kota Batu terdapat beberapa keluhan oleh pasien terkait mutu pelayanan yang ada di puskesmas, hal tersebut juga didukung dengan hasil wawancara peneliti kepada 2 pasien yang menebus obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu yang menyatakan bahwa ruang tunggu yang kurang memadai sehingga banyak pasien yang tidak mendapatkan tempat duduk, tidak adanya pengeras suara saat pemanggilan nomor antrian sehingga pasien tidak mendengar pemanggilan tersebut dan waktu tunggu pengambilan obat tergolong cukup lama. Maka dari itu dalam penelitian ini diharapkan dapat mengetahui tingkat kepuasan pasien di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah yaitu: Bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu?

1.3 Tujuan

Untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Seluruh tahapan penelitian dan hasil penelitian yang diperoleh diharapkan dapat memperluas wawasan dan sekaligus memperoleh pengetahuan empirik mengenai penerapan ilmu pengetahuan yang diperoleh saat perkuliahan.

2. Bagi Instansi (Puskesmas)

Puskesmas dapat mengetahui bagaimana tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di puskesmas dan sekaligus dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan untuk pengambilan keputusan yang sesuai untuk meningkatkan kepuasan pasien.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memperkuat teori-teori yang mengenai kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan untuk mengungkapkan faktor-faktor yang menyebabkan kepuasan pasien serta dapat dimanfaatkan untuk penelitian selanjutnya, khususnya di bidang yang sesuai.

4. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi wadah bagi masyarakat untuk menyampaikan harapan dan pendapat terkait pelayanan kefarmasian yang didapatkan.

1.5 Batasan Penelitian

Penelitian hanya dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu pada bulan Februari - Maret tahun 2020 dengan mengukur kualitas layanan melalui 5 dimensi yaitu: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, dan Emphaty*.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

2.1.1 Definisi puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja (Depkes RI, 2016). Puskesmas merupakan suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat kesehatan masyarakat yang juga membina peran serta masyarakat disamping memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat diwilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok (Adiasmito,2010).

Secara nasional, standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu Kecamatan, tetapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu puskesmas, maka tanggungjawab wilayah kerja dibagi antar puskesmas, dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah (desa/kelurahan atau RW). Masing-masing puskesmas tersebut secara operasional bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Depkes RI, 2004).

2.1.2 Visi dan Misi Puskesmas

Visi Puskesmas adalah: “Tercapainya Kecamatan sehat menuju Indonesia sehat”. Artinya masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan perilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Depkes RI, 2004).

Misi dari pembangunan kesehatan nasional yang dilakukan atau diselenggarakan oleh puskesmas adalah sebagai berikut (Depkes RI, 2004):

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya.
2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat awilayah kerjanya.
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan puskesmas.
4. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat, serta lingkungannya

2.1.3 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, 2010).

2.1.4 Fungsi Puskesmas

Puskesmas memiliki wilayah kerja yang meliputi satu kecamatan atau sebagian dari kecamatan. Faktor kepadatan penduduk, luas daerah, keadaan geografi dan keadaan infrastruktur lainnya merupakan bahan pertimbangan dalam menentukan wilayah kerja Puskesmas. Untuk perluasan jangkauan pelayanan kesehatan maka puskesmas perlu ditunjang dengan unit pelayanan kesehatan yang lebih sederhana yang disebut puskesmas pembantu dan puskesmas keliling. Khusus untuk kota besar dengan jumlah penduduk satu juta jiwa atau lebih, wilayah kerja

puskesmas dapat meliputi satu kelurahan. Puskesmas di Ibu Kota Kecamatan dengan jumlah penduduk 150.000 jiwa atau lebih, merupakan Puskesmas Pembina yang berfungsi sebagai pusat rujukan bagi puskesmas kelurahan dan juga mempunyai fungsi koordinasi (Effendy dan Makhfudli, 2009).

Menurut Trihono (2005) ada 3 (tiga) fungsi Puskesmas yaitu:

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan yang berarti puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya, sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan.
2. Disamping itu puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.
3. Khusus untuk pembangunan kesehatan, upaya yang dilakukan puskesmas adalah mengutamakan pemeliharaan kesehatan dan pencegahan penyakit tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

2.1.5 Pelayanan Puskesmas

Pelayanan puskesmas dibagi menjadi dua, yaitu Puskesmas rawat jalan dan puskesmas rawat inap (Depkes RI, 2004):

1. Puskesmas rawat jalan

Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di puskesmas yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di

puskesmas. Pertumbuhan yang cepat dari rawat jalan ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

- a. Penekanan biaya untuk meningkatkan harga perawatankesehatan dibandingkan dengan rawat inap.
- b. Peningkatan kemampuan dan sistem reimbursement untuk prosedur di rawat jalan.
- c. Perkembangan secara terus menerus dari teknologi tinggi untuk pelayanan rawat jalan akan menyebabkan pertumbuhan rawat jalan.

Rawat jalan hendaknya memiliki lingkungan yang nyaman dan menyenangkan bagi pasien. Hal ini penting untuk diperhatikan karena dari rawat jalanlah pasien mendapatkan kesan pertama mengenai puskesmas tersebut. lingkungan rawat jalan yang baik hendaknya cukup luas dan memiliki sirkulasi udara yang lancar, tempat duduk yang nyaman, perabotan yang menarik dan tidak terdapat suara-suara yang mengganggu. Diharapkan petugas yang berada di rawat jalan menunjukkan sikap yang sopan dan suka menolong.

2. Pelayanan rawat inap

Puskesmas rawat inap adalah puskesmas yang diberi tambahan ruangan dan fasilitas untuk menolong pasien gawat darurat, baik berupa tindakan operatif terbatas maupun asuhan keperawatasementara dengan kapasitas kurang lebih 10 tempat tidur. Rawat inap itu sendiri berfungsi sebagai

rujukan antara yang melayani pasien sebelum dirujuk ke institusi rujukan yang lebih mampu, atau dipulangkan kembali ke rumah.

2.1.6 Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, maka standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi standar:

1. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan.

a. Perencanaan Kebutuhan

Perencanaan merupakan proses kegiatan seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai untuk menentukan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dalam rangka pemenuhan kebutuhan Puskesmas. Tujuan perencanaan adalah untuk mendapatkan:

- 1) Perkiraan jenis dan jumlah Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang mendekati kebutuhan
- 2) Meningkatkan penggunaan Obat secara rasional

3) Meningkatkan efisiensi penggunaan Obat.

Perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas setiap periode dilaksanakan oleh Ruang Farmasi di Puskesmas. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan dengan mempertimbangkan pola penyakit, pola konsumsi Sediaan Farmasi periode sebelumnya, data mutasi Sediaan Farmasi, dan rencana pengembangan. Proses seleksi Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai juga harus mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional (DOEN) dan Formularium Nasional. Proses perencanaan kebutuhan Sediaan Farmasi per tahun dilakukan secara berjenjang (*bottom-up*).

b. Permintaan

Permintaan dilakukan dengan menyediakan data pemakaian Obat dengan menggunakan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) yang dibuat oleh Puskesmas. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

Selanjutnya Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan Sediaan Farmasi Puskesmas di wilayah kerjanya, menyesuaikan pada anggaran yang tersedia dan memperhitungkan waktu kekosongan obat, *buffer stock*, serta menghindari stok berlebih.

c. Penerimaan

Penerimaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan dalam menerima sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dari

Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota atau hasil pengadaan Puskesmas secara mandiri sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar sediaan farmasi yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh Puskesmas, dan memenuhi persyaratan keamanan, khasiat, dan mutu.

Tenaga kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah Sediaan Farmasi, bentuk Sediaan Farmasi sesuai dengan isi dokumen LPLPO, ditandatangani oleh tenaga kefarmasian, dan diketahui oleh kepala puskesmas. Bila tidak memenuhi syarat, maka tenaga kefarmasian dapat mengajukan keberatan. Masa kedaluwarsa minimal dari sediaan farmasi yang diterima disesuaikan dengan periode pengelolaan di Puskesmas ditambah satu bulan.

d. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai

Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan suatu kegiatan pengaturan terhadap sediaan farmasi yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin, sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan.

Tujuannya adalah agar mutu sediaan farmasi yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan. Penyimpanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dengan mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Bentuk dan jenis sediaan;
- 2) Kondisi yang dipersyaratkan dalam penandaan di kemasan Sediaan Farmasi, seperti suhu penyimpanan, cahaya, dan kelembaban;
- 3) Mudah atau tidaknya meledak/terbakar;
- 4) Narkotika dan psikotropika disimpan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- 5) Tempat penyimpanan Sediaan Farmasi tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.

e. Pendistribusian

Pendistribusian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub unit/satelit farmasi Puskesmas dan jaringannya. Sub-sub unit di puskesmas dan jaringannya antara lain:

- 1) Sub unit pelayanan kesehatan di dalam lingkungan Puskesmas;
- 2) Puskesmas Pembantu;
- 3) Puskesmas Keliling;
- 4) Posyandu; dan
- 5) Polindes.

Pendistribusian ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian obat sesuai resep yang diterima (*floor stock*), pemberian obat per sekali minum (*peracikan dosis unit*) atau kombinasi, sedangkan pendistribusian ke jaringan puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai dengan kebutuhan (*floor stock*). Tujuannya adalah untuk memenuhi

kebutuhan sediaan farmasi sub unit pelayanan kesehatan yang ada di wilayah kerja puskesmas dengan jenis, mutu, jumlah dan waktu yang tepat.

f. Pemusnahan dan Penarikan

Penarikan Bahan Medis Habis Pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri. Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

- 1) Produk tidak memenuhi persyaratan mutu
- 2) Telah kadaluwarsa
- 3) Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan; dan/atau
- 4) Dicabut izin edarnya.

Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi, dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tahapan pemusnahan sediaan farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai terdiri dari:

- 1) Membuat daftar Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang akan dimusnahkan;
- 2) Menyiapkan Berita Acara Pemusnahan
- 3) Mengoordinasikan jadwal, metode dan tempat pemusnahan kepada pihak terkait;
- 4) Menyiapkan tempat pemusnahan; dan
- 5) Melakukan pemusnahan disesuaikan dengan jenis dan bentuk sediaan serta peraturan yang berlaku.

g. Pengendalian

Pengendalian sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai adalah suatu kegiatan untuk memastikan tercapainya sasaran yang diinginkan sesuai dengan strategi dan program yang telah ditetapkan sehingga tidak terjadi kelebihan dan kekurangan/kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar.

Tujuannya adalah agar tidak terjadi kelebihan dan kekosongan obat di unit pelayanan kesehatan dasar. Pengendalian sediaan farmasi terdiri dari:

- 1) Pengendalian persediaan;
- 2) Pengendalian penggunaan; dan
- 3) Penanganan Sediaan Farmasi hilang, rusak, dan kadaluwarsa.

h. Pencatatan, Pelaporan, dan Pengarsipan

Administrasi meliputi pencatatan dan pelaporan terhadap seluruh rangkaian kegiatan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, baik sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas atau unit pelayanan lainnya.

Tujuan pencatatan dan pelaporan adalah:

- 1) Bukti bahwa pengelolaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai telah dilakukan;
- 2) Sumber data untuk melakukan pengaturan dan pengendalian; dan
- 3) Sumber data untuk pembuatan laporan.

i. Pemantauan dan Evaluasi Pengelolaan.

Pemantauan dan evaluasi pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai dilakukan secara periodik dengan tujuan untuk:

- 1) Mengendalikan dan menghindari terjadinya kesalahan dalam pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai sehingga dapat menjaga kualitas maupun pemerataan pelayanan;
- 2) Memperbaiki secara terus-menerus pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai; dan
- 3) Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

Setiap kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar prosedur operasional (SPO) ditetapkan oleh kepala puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

2. Pelayanan Farmasi Klinik.

Pelayanan farmasi klinik merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien berkaitan dengan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi klinik bertujuan untuk:

- 1) Meningkatkan mutu dan memperluas cakupan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas.
- 2) Memberikan Pelayanan Kefarmasian yang dapat menjamin efektivitas, keamanan dan efisiensi Obat dan Bahan Medis Habis Pakai.

- 3) Meningkatkan kerjasama dengan profesi kesehatan lain dan kepatuhan pasien yang terkait dalam Pelayanan Kefarmasian.
- 4) Melaksanakan kebijakan Obat di Puskesmas dalam rangka meningkatkan penggunaan Obat secara rasional.

Pelayanan farmasi klinik di Puskesmas meliputi :

- a. Pengkajian Resep, Penyerahan Obat, dan Pemberian Informasi Obat

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan.

Persyaratan administrasi meliputi:

- 1) Nama, umur, jenis kelamin dan berat badan pasien.
- 2) Nama, dan paraf dokter.
- 3) Tanggal resep.
- 4) Ruangan/unit asal resep.

Persyaratan farmasetik meliputi:

- 1) Bentuk dan kekuatan sediaan.
- 2) Dosis dan jumlah Obat.
- 3) Stabilitas dan ketersediaan.
- 4) Aturan dan cara penggunaan.
- 5) Inkompatibilitas (ketidakcampuran Obat).

Persyaratan klinis meliputi:

- 1) Ketepatan indikasi, dosis dan waktu penggunaan Obat.
- 2) Duplikasi pengobatan.

- 3) Alergi, interaksi dan efek samping Obat.
- 4) Kontra indikasi.
- 5) Efek adiktif.

Kegiatan penyerahan (peracikan) dan pemberian informasi obat merupakan kegiatan pelayanan yang dimulai dari tahap menyiapkan/meracik obat, memberikan label/etiket, menyerahkan sediaan farmasi dengan informasi yang memadai disertai pendokumentasian. Tujuan:

- 1) Pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan.
- 2) Pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

b. Pelayanan Informasi Obat (PIO)

Merupakan kegiatan pelayanan yang dilakukan oleh apoteker untuk memberikan informasi secara akurat, jelas dan terkini kepada dokter, apoteker, perawat, profesi kesehatan lainnya dan pasien. Hal ini bertujuan:

- 1) Menyediakan informasi mengenai obat kepada tenaga kesehatan lain di lingkungan puskesmas, pasien dan masyarakat.
- 2) Menyediakan informasi untuk membuat kebijakan yang berhubungan dengan obat (contoh: kebijakan permintaan obat oleh jaringan dengan mempertimbangkan stabilitas, harus memiliki alat penyimpanan yang memadai).
- 3) Menunjang penggunaan obat yang rasional.

Kegiatan:

- 1) Memberikan dan menyebarkan informasi kepada konsumen secara pro aktif dan pasif.

- 2) Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.
- 3) Membuat buletin, *leaflet*, label obat, poster, majalah dinding dan lain-lain.
- 4) Melakukan kegiatan penyuluhan bagi pasien rawat jalan dan rawat inap, serta masyarakat.
- 5) Melakukan pendidikan dan/atau pelatihan bagi tenaga kefarmasian dan tenaga kesehatan lainnya terkait dengan obat dan bahan medis habis pakai.
- 6) Mengoordinasikan penelitian terkait obat dan kegiatan pelayanan kefarmasian.

Faktor-faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Sumber informasi Obat.
- 2) Tempat.
- 3) Tenaga.
- 4) Perlengkapan.

c. **Konseling**

Merupakan suatu proses untuk mengidentifikasi dan penyelesaian masalah pasien yang berkaitan dengan penggunaan obat pasien rawat jalan dan rawat inap, serta keluarga pasien. Tujuan dilakukannya konseling adalah memberikan pemahaman yang benar mengenai obat kepada pasien/keluarga pasien antara lain tujuan pengobatan, jadwal pengobatan, cara dan lama penggunaan obat, efek samping, tanda-tanda toksisitas, cara penyimpanan dan penggunaan obat.

Kegiatan:

- 1) Membuka komunikasi antara Apoteker dengan pasien.
- 2) Menanyakan hal-hal yang menyangkut Obat yang dikatakan oleh dokter kepada pasien dengan metode pertanyaan terbuka (*open-ended question*), misalnya apa yang dikatakan dokter mengenai Obat, bagaimana cara pemakaian, apa efek yang diharapkan dari Obat tersebut, dan lain-lain.
- 3) Memperagakan dan menjelaskan mengenai cara penggunaan Obat
- 4) Verifikasi akhir, yaitu mengecek pemahaman pasien, mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan cara penggunaan Obat untuk mengoptimalkan tujuan terapi.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kriteria pasien:
 - a) Pasien rujukan dokter.
 - b) Pasien dengan penyakit kronis.
 - c) Pasien dengan Obat yang berindeks terapetik sempit dan poli farmasi.
 - d) Pasien geriatrik.
 - e) Pasien pediatrik.
 - f) Pasien pulang sesuai dengan kriteria di atas.
- 2) Sarana dan prasarana:
 - a) Ruang khusus.
 - b) Kartu pasien/catatan konseling.

Setelah dilakukan konseling, pasien yang memiliki kemungkinan mendapat risiko masalah terkait obat misalnya komorbiditas, lanjut usia, lingkungan sosial, karakteristik obat, kompleksitas pengobatan, kompleksitas penggunaan obat,

kebingungan atau kurangnya pengetahuan dan keterampilan tentang bagaimana menggunakan obat dan/atau alat kesehatan perlu dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*) yang bertujuan tercapainya keberhasilan terapi obat.

d. Ronde/Visite Pasien (Khusus Puskesmas Rawat Inap)

Merupakan kegiatan kunjungan ke pasien rawat inap yang dilakukan secara mandiri atau bersama tim profesi kesehatan lainnya terdiri dari dokter, perawat, ahli gizi, dan lain-lain. Kegiatan yang dilakukan meliputi persiapan, pelaksanaan, pembuatan dokumentasi dan rekomendasi.

Kegiatan visite mandiri:

- 1) Untuk Pasien Baru
 - a) Apoteker memperkenalkan diri dan menerangkan tujuan dari kunjungan.
 - b) Memberikan informasi mengenai sistem pelayanan farmasi dan jadwal pemberian Obat.
 - c) Menanyakan Obat yang sedang digunakan atau dibawa dari rumah, mencatat jenisnya dan melihat instruksi dokter pada catatan pengobatan pasien.
 - d) Mengkaji terapi Obat lama dan baru untuk memperkirakan masalah terkait Obat yang mungkin terjadi.
- 2) Untuk Pasien Lama dengan Instruksi Baru
 - a) Menjelaskan indikasi dan cara penggunaan Obat baru.
 - b) Mengajukan pertanyaan apakah ada keluhan setelah pemberian Obat.
- 3) Untuk Semua Pasien

- a) Memberikan keterangan pada catatan pengobatan pasien.
- b) Membuat catatan mengenai permasalahan dan penyelesaian masalah dalam satu buku yang akan digunakan dalam setiap kunjungan.

Kegiatan visite bersama tim:

- 1) Melakukan persiapan yang dibutuhkan seperti memeriksa catatan pengobatan pasien dan menyiapkan pustaka penunjang.
- 2) Mengamati dan mencatat komunikasi dokter dengan pasien dan/atau keluarga pasien terutama tentang obat.
- 3) Menjawab pertanyaan dokter tentang obat.
- 4) Mencatat semua instruksi atau perubahan instruksi pengobatan, seperti obat yang dihentikan, obat baru, perubahan dosis dan lain- lain.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

- 1) Memahami cara berkomunikasi yang efektif.
- 2) Memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan pasien dan tim.
- 3) Memahami teknik edukasi.
- 4) Mencatat perkembangan pasien.

Pasien rawat inap yang telah pulang ke rumah ada kemungkinan terputusnya kelanjutan terapi dan kurangnya kepatuhan penggunaan obat. Untuk itu, perlu juga dilakukan pelayanan kefarmasian di rumah (*home pharmacy care*) agar terwujud komitmen, keterlibatan, dan kemandirian pasien dalam penggunaan obat sehingga tercapai keberhasilan terapi obat.

e. **Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat**

Merupakan kegiatan pemantauan setiap respon terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia untuk tujuan profilaksis, diagnosis dan terapi atau memodifikasi fungsi fisiologis.

Tujuan:

- 1) Menemukan efek samping obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang.
- 2) Menentukan frekuensi dan insidensi efek samping obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

Kegiatan:

- 1) Menganalisis laporan efek samping obat.
- 2) Mengidentifikasi obat dan pasien yang mempunyai resiko tinggi mengalami efek samping obat.
- 3) Mengisi formulir monitoring efek samping obat (MESO).
- 4) Melaporkan ke pusat monitoring efek samping obat nasional.

Faktor yang perlu diperhatikan:

- 1) Kerja sama dengan tim kesehatan lain.
- 2) Ketersediaan formulir Monitoring Efek Samping Obat.

f. **Pemantauan Terapi Obat**

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping.

Tujuan:

- 1) Mendeteksi masalah yang terkait dengan Obat.
- 2) Memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan Obat.

Kriteria pasien:

- 1) Anak-anak dan lanjut usia, ibu hamil dan menyusui.
- 2) Menerima obat lebih dari 5 (lima) jenis.
- 3) Adanya multidiagnosis.
- 4) Pasien dengan gangguan fungsi ginjal atau hati.
- 5) Menerima obat dengan indeks terapi sempit.
- 6) Menerima obat yang sering diketahui menyebabkan reaksi obat yang merugikan.

Kegiatan:

- 1) Memilih pasien yang memenuhi kriteria.
- 2) Membuat catatan awal.
- 3) Memperkenalkan diri pada pasien.
- 4) Memberikan penjelasan pada pasien.
- 5) Mengambil data yang dibutuhkan.
- 6) Melakukan evaluasi.
- 7) Memberikan rekomendasi.

g Evaluasi Penggunaan Obat.

Merupakan kegiatan untuk mengevaluasi penggunaan obat secara terstruktur dan berkesinambungan untuk menjamin obat yang digunakan sesuai indikasi, efektif, aman dan terjangkau (rasional). Hal ini bertujuan untuk:

- 1) Mendapatkan gambaran pola penggunaan Obat pada kasus tertentu.
- 2) Melakukan evaluasi secara berkala untuk penggunaan Obat tertentu.

Setiap kegiatan pelayanan farmasi klinik, harus dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional. Standar Prosedur Operasional (SPO) ditetapkan oleh Kepala Puskesmas. SPO tersebut diletakkan di tempat yang mudah dilihat.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana yang diperlukan untuk menunjang pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi sarana yang memiliki fungsi:

a. Ruang Penerimaan Resep

Ruang penerimaan resep meliputi tempat penerimaan resep, satu set meja dan kursi, serta satu set komputer, jika memungkinkan. Ruang penerimaan resep ditempatkan pada bagian paling depan dan mudah terlihat oleh pasien.

b. Ruang pelayanan resep dan peracikan

Ruang pelayanan resep dan peracikan meliputi rak obat sesuai kebutuhan dan meja peracikan. di ruang peracikan disediakan, timbangan obat, air minum untuk pengencer, sendok obat, bahan pengemas obat, lemari pendingin, termometer ruangan, blanko salinan resep, etiket dan label obat, buku catatan pelayanan resep, buku-buku referensi/ standar sesuai kebutuhan, serta alat tulis secukupnya. Ruang ini diatur agar mendapatkan cahaya dan sirkulasi udara yang cukup. Jika memungkinkan disediakan pendingin ruangan (*air conditione*) sesuai kebutuhan.

c. Ruang penyerahan obat

Ruang penyerahan obat meliputi konter penyerahan obat, buku pencatatan penyerahan dan pengeluaran obat. Ruang penyerahan obat dapat digabungkan dengan ruang penerimaan resep.

d. Ruang konseling

Ruang konseling meliputi satu set meja dan kursi konseling, lemari buku, buku-buku referensi sesuai kebutuhan, *leaflet*, poster, alat bantu konseling, buku catatan konseling, formulir jadwal konsumsi obat (lampiran), formulir catatan pengobatan pasien (lampiran), dan lemari arsip (*filling cabinet*), serta satu set komputer, jika memungkinkan.

e. Ruang penyimpanan obat dan bahan medis habis pakai

Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisi sanitasi, temperatur, kelembapan, ventilasi, pemisahan untuk menjamin mutu produk dan keamanan petugas. Selain itu juga memungkinkan masuknya cahaya yang cukup. Ruang penyimpanan yang baik perlu dilengkapi dengan rak/lemari obat, pallet, pendingin ruangan (AC), lemari pendingin, lemari penyimpanan khusus narkotika dan psikotropika, lemari penyimpanan obat khusus, pengukur suhu dan kartu suhu.

f. Ruang arsip

Ruang arsip dibutuhkan untuk menyimpan dokumen yang berkaitan dengan pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai dan pelayanan kefarmasian dalam jangka waktu tertentu. Ruang arsip memerlukan ruangan khusus yang memadai dan aman untuk memelihara dan menyimpan dokumen dalam rangka untuk menjamin penyimpanan sesuai hukum, aturan, persyaratan, dan teknik manajemen yang baik.

2.2 Profil Puskesmas Sisir Kota Batu

Puskesmas ini adalah salah satu dari 5 Puskesmas yang ada di kota Batu, Malang. Puskesmas ini merupakan puskesmas rawat jalan yang terletak di Jalan H. Sultan hasan halim, Kelurahan Sisir, Kecamatan batu, Kota batu, Jawa Timur.

2.2.1 Visi dan Misi

Visi : “Puskesmas dengan layanan prima menuju masyarakat sehat yang mandiri di wilayah kerja Puskesmas Sisir”.

Misi :

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan dasar yang prima, bermutu dan profesional secara berkesinambungan di seluruh lapisan masyarakat
2. Meningkatkan koordinasi dan bekerjasama dengan seluruh komponen pendukung pembangunan kesehatan.
3. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan hidup sehat sehingga tercapai masyarakat sehat yang mandiri.
4. Meningkatkan pengetahuan, keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga tercipta tata kelola Puskesmas yang baik.

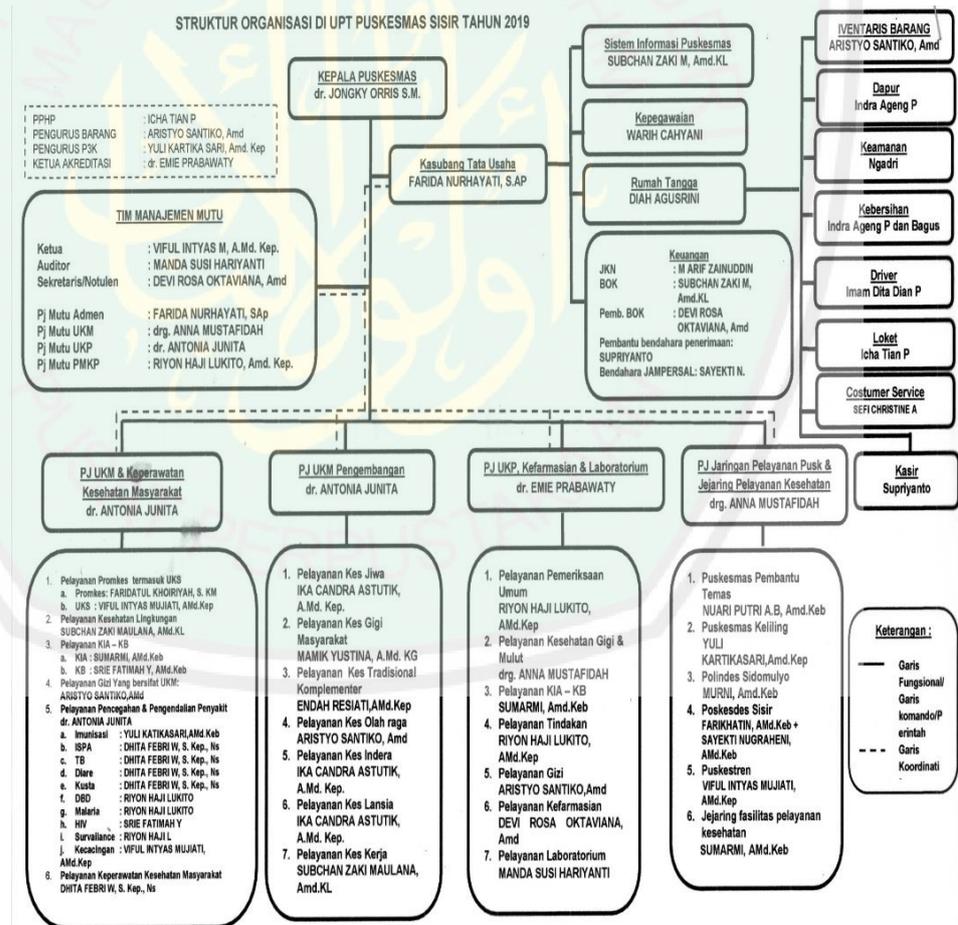
Tata nilai :

1. Profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal kepada pelanggan.
2. Ramah petugas menunjukkan sikap sopan santun kepada semua pelanggan dalam memberikan pelayanan.

3. Inovatif dan Inisiatif dalam mencari ide untuk mengembangkan pelayanan kesehatan.
4. Membangun lintas sector dengan semua komponen pendukung kesehatan
5. Apresiatif dan Aktif cepat tanggap dalam setiap pelayanan kesehatan masyarakat.

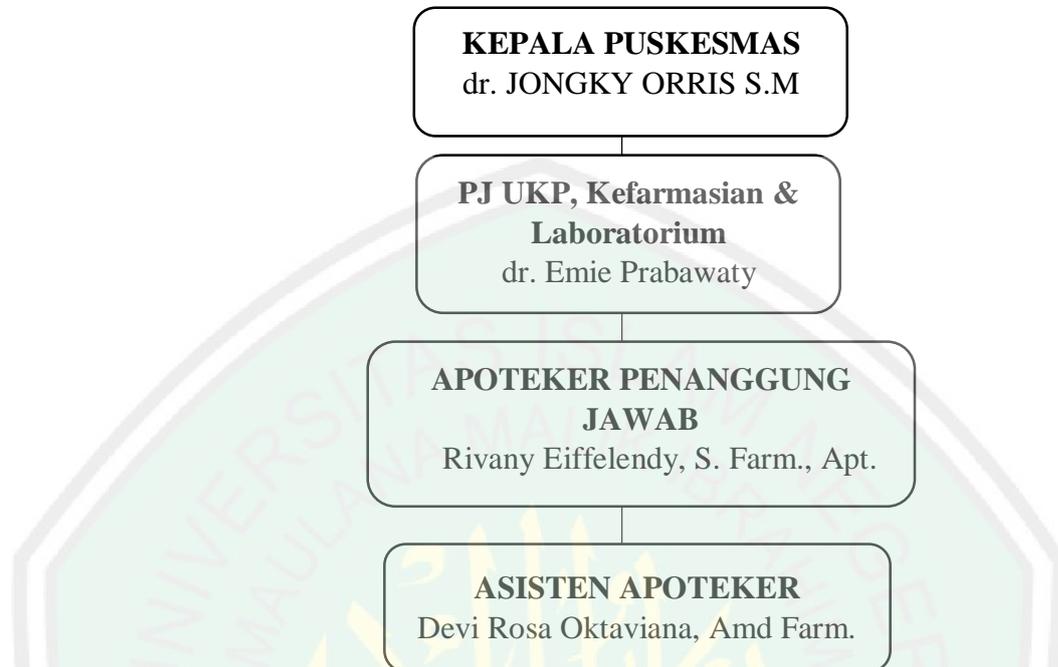
2.2.2 Struktur Organisasi

a. Struktur Organisasi Puskesmas Sisir



Gambar 2.1 Struktur Organiasai Puskesmas Sisir Periode 2019

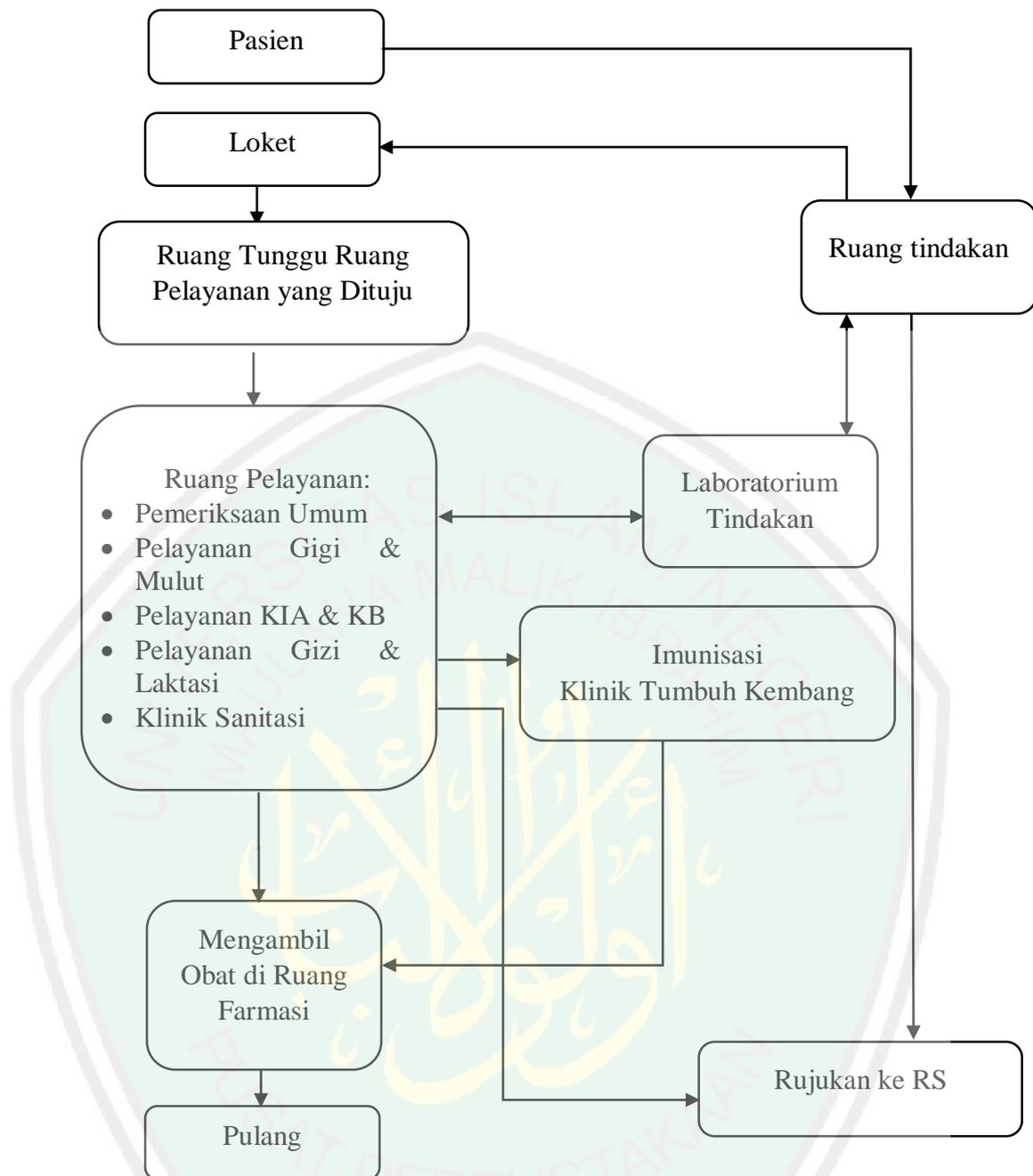
b. Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir



Gambar 2.2 Struktur Organisasi Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir

2.2.3 Alur Pelayanan

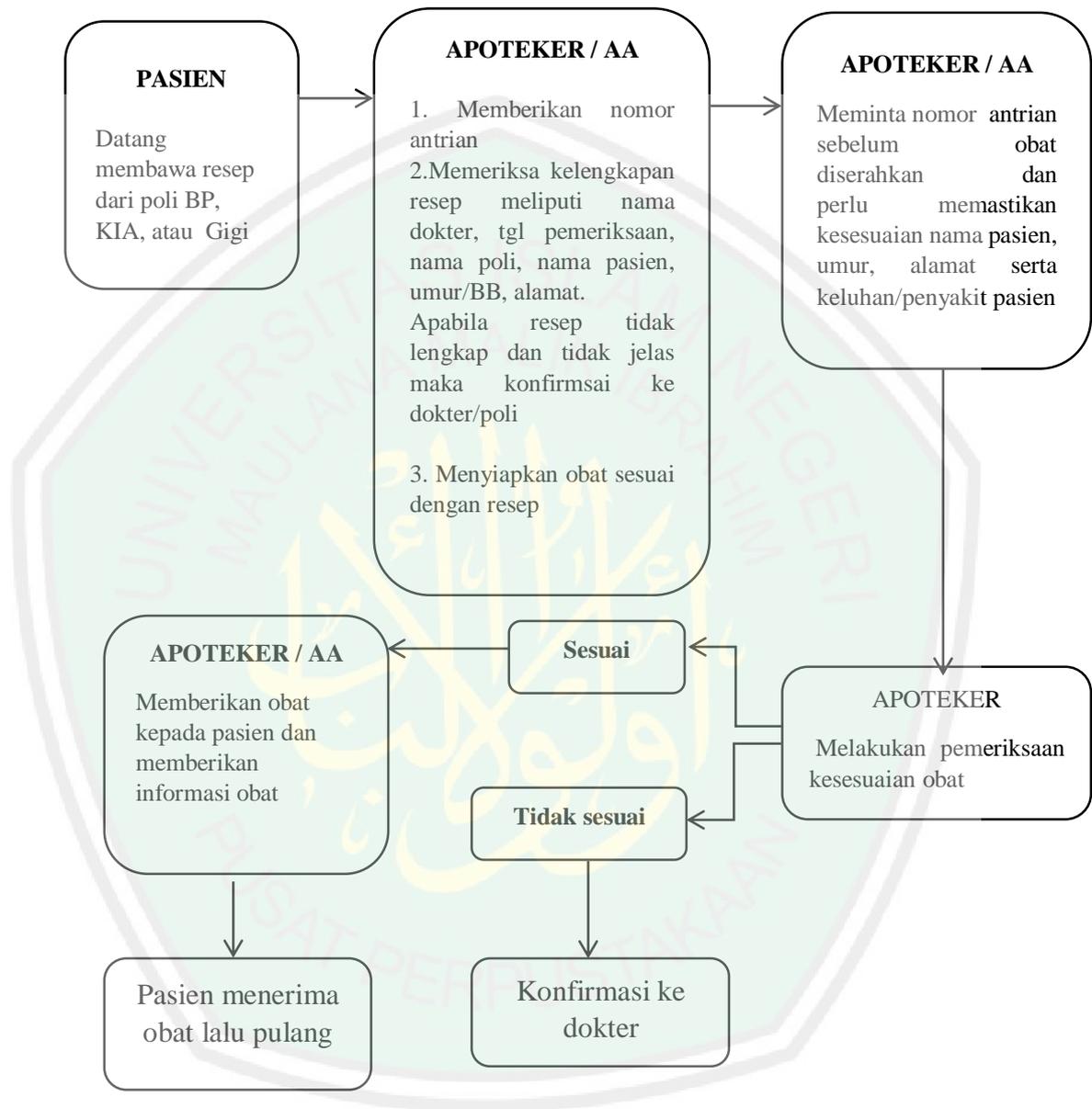
Sistem pelayanan di Puskesmas Sisir dilakukan sesuai alur pelayanan pada Pasien yang datang ke Puskesmas langsung mengambil nomor antrian dan menuju loket untuk mendaftar dan menunggu di ruang tunggu ruang pelayanan yang dituju, kemudian petugas kesehatan melakukan pemeriksaan kesehatan dan keadaan pasien di ruang pelayanan serta melakukan tindakan ataupun cek laboratorium, pasien kemudian ke apotik membawa resep yang telah ditulis oleh dokter/dokter gigi untuk diambil obatnya dan dibawa pulang, sedangkan pasien yang mengalami keadaan gawat akan dirujuk ke RS. Seperti pada gambar berikut :



Gambar 2.3 Alur Pelayanan di Puskesmas Sisir

Adapun alur pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sisi Kota Batu, Pasien mendapatkan resep yang ditulis oleh dokter/ dokter gigi kemudian menyerahkan resep tersebut kepada apoteker di instalasi farmasi. Setelah apoteker menerima resep kemudian dilakukan skrining resep meliputi kelengkapan resep meliputi nama dokter, tgl pemeriksaan, nama poli, nama pasien, umur/BB, alamat. Kemudian

dilakukan dispensing resep dan selanjutnya pemberian informasi obat dan penyerahan obat, seperti halnya pada gambar berikut:



Gambar 2.4 Alur Pelayanan Resep

2.3 Kepuasan

2.3.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan memiliki banyak arti, kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan (Barnes, 2003). Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Tjiptono dan Chandra, 2005). Sedangkan menurut Kotler (2002), kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Kepuasan pengguna layanan kesehatan adalah tanggapan terhadap kesesuaian tingkat kepentingan atau harapan (ekspektasi) pengguna sebelum mereka menerima jasa pelayanan dengan sesudah pelayanan yang diterima. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat).

Kepuasan pelanggan terbagi menjadi kepuasan fungsional dan kepuasan psikologikal. Kepuasan fungsional merupakan kepuasan yang diperoleh dari fungsi atau pemakaian suatu produk, sedangkan kepuasan psikologikal merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat tidak berwujud (Kotler, 1994).

2.3.2 Elemen Kepuasan

Menurut Wilkie (1994) menyatakan bahwa terdapat 4 elemen dalam kepuasan konsumen yaitu :

1. *Expectations*

Harapan konsumen terhadap suatu barang atau jasa telah dibentuk sebelum konsumen membeli barang atau jasa tersebut. Pada saat proses pembelian dilakukan, konsumen berharap bahwa barang atau jasa yang mereka terima sesuai dengan harapan, keinginan dan keyakinan mereka. Barang atau jasa yang sesuai dengan harapan konsumen akan menyebabkan konsumen merasa puas.

2. *Performance*

Pengalaman konsumen terhadap kinerja aktual barang atau jasa ketika digunakan tanpa dipengaruhi oleh harapan mereka. Ketika kinerja aktual barang atau jasa berhasil maka konsumen akan merasa puas.

3. *Comparison*

Hal ini dilakukan dengan membandingkan harapan kinerja barang atau jasa sebelum membeli dengan persepsi kinerja aktual barang atau jasa tersebut. Konsumen akan merasa puas ketika harapan sebelum pembelian sesuai atau melebihi persepsi mereka terhadap kinerja aktual produk.

4. *Confirmation/disconfirmation*

Harapan konsumen dipengaruhi oleh pengalaman mereka terhadap penggunaan merek dari barang atau jasa yang berbeda dari orang lain. *Confirmation* terjadi bila harapan sesuai dengan kinerja aktual produk. sebaliknya *disconfirmation* terjadi ketika harapan lebih tinggi atau lebih rendah

dari kinerja aktual produk. konsumen akan merasa puas ketika terjadi *confirmation / disconfirmation*.

2.3.3 Teori kepuasan

Menurut Muninjaya (2015) kepuasan seorang konsumen bisa dirumuskan sebagai berikut:

$$\text{Satisfaction} = f(\text{performance} - \text{expectation})$$

Dari rumus ini dihasilkan tiga kemungkinan:

1. *Performance* lebih rendah dari *Expectation*

Jika kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih jelek dari yang diharapkan para penggunanya (pasien dan keluarganya), maka kinerja pelayanan kesehatan akan dipersepsi jelek, karena tidak sesuai dengan harapan pelayanan kesehatan. Hasilnya, pengguna pelayanan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.

2. *Performance* sama dengan dari *Expectation*

Jika kinerja penyedia pelayanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, maka pengguna jasa pelayanan kesehatan akan menerima kinerja pelayanan jasa dengan baik. Itu artinya pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan yang diharapkan para penggunanya. Hasilnya, para pengguna pelayanan akan merasa puas dengan pelayanan yang diterima.

3. *Performance* lebih tinggi dari *Expectation*

Jika kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih tinggi dari harapan para penggunanya, maka pengguna pelayanan kesehatan akan menerima

pelayanan kesehatan melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan merasa sangat puas dengan Poankesehatan yang diterima.

2.3.4 Pengukuran Kepuasan

Salah satu cara untuk mengukur sikap pelanggan ialah dengan menggunakan kuisioner. Organisasi bisnis/perusahaan harus mendesain kuisioner pelanggan secara akurat dapat memperkirakan persepsi pelanggan tentang mutu barang atau jasa. Hasil pengukuran tingkat kepuasan pelanggan dapat menunjukkan karakteristik atau atribut apa dari produk/jasa yang membuat pelanggan tidak puas. Pimpinan harus melakukan koreksi/perbaikan terhadap pelayanan tersebut jika pelanggan merasa tidak puas akan pelayanan tersebut (Supranto, 2001).

Menurut Philip Kotler dalam mengemukakan beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan yaitu (Tjiptono, 2014):

1. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap organisasi jasa yang berorientasi pada pelanggan wajib memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bisa berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempa strategi (yang mudah diakses atau sering dilalui pelanggan), Kartu komentar (yang bisa diisi langsung maupun yang dikirim via pos kepada perusahaan), saluran telepon khusus bebas pulsa, website, facebook, twitter, dan lain-lain. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada perusahaan, sehingga memungkinkannya untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul. Akan tetapi,

karena metode ini bersifat pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas bakal menyampaikan keluhannya. Sangat mungkin mereka langsung berganti pemasok dan tidak akan membeli produk/jasa perusahaan yang bersangkutan lagi. Upaya mendapatkan saran yang bagus dari pelanggan juga sulit diwujudkan dengan metode ini. Terlebih lagi bila perusahaan tidak memberikan timbal balik dan tindak lanjut yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah menyumbangkan ide kepada perusahaan.

2. *Ghost Shopping*

Metode ini dilakukan dengan mempekerjakan beberapa orang (*ghost Shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pasien dengan tujuan mengetahui kelebihan dan kekurangan pelayanan. Selain itu ghost shopper juga dapat mengamati cara penanganan keluhan.

3. *Lost Customer Analysis*

Pemberian pelayanan menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti membeli dan beralih pemasok. Hal ini dilakukan untuk memperoleh informasi mengenai penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini bermanfaat bagi pemberi pelayanan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Umumnya sebagian penelitian mengenai kepuasan pelanggan menggunakan metode survei, baik via pos, telepon, e-mail, maupun wawancara langsung. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan

dan umpan balik langsung dari pelanggan dan juga memberikan sinyal positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap mereka.

Melalui survei, penyedia jasa akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara langsung dari pelanggan serta memberikan kredibilitas positif bahwa penyedia jasa menaruh perhatian terhadap para pelanggan. Metode survey ini dapat menggunakan pengukuran dengan beberapa cara, yaitu (Kotler, 1994):

a. *Directly reported satisfaction*

Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan-pertanyaan kepada responden untuk mengetahui apakah mereka Sangat puas, puas, cukup puas, tidak puas atau sangat puas terhadap kinerja perusahaan.

b. *Derived dissatisfaction*

Responden diberi pertanyaan mengenai seberapa besar harapan dan seberapa besar yang dirasakan setelah mendapatkan pelayanan.

c. *Problem analysis*

Responden diminta untuk menuliskan masalah yang dimiliki dengan pelayanan yang diberikan dan menuliskan perbaikan-perbaikan yang dirasakan oleh pasien.

d. *Importance-performance analysis*

Responden diminta merangking berbagai elemen dari pelayanan yang ditawarkan berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja pelayanan masing-masing elemen.

2.3.5 Analisis Data Tingkat Kepuasan

Tujuan dilakukannya analisis data adalah untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010). Berikut dibawah ini macam-macam analisa data tingkat kepuasan:

1. *Importance Performance Analysis (IPA)*

Menurut Latu (2000) model *Importance Performance Analysis* adalah untuk “mengukur hubungan antara persepsi konsumen dan prioritas peningkatan kualitas produk/jasa.”. Berkaitan dengan hal tersebut, Martinez (2003) menyatakan bahwa “Model IPA telah diterima secara umum dan dipergunakan pada berbagai bidang kajian karena kemudahan untuk diterapkan dan tampilan hasil analisis yang memudahkan usulan perbaikan kinerja”. Lupiyoadi (2015) menjelaskan bahwa dengan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (tingkat kepentingan dan kinerja), perusahaan dapat mengetahui tingkat kepuasan konsumen, serta hal-hal apa saja yang perlu diperbaiki dan dipertahankan atas pelayanan yang telah diberikan, sehingga dapat menjadi dasar untuk meningkatkan kepuasan konsumen. Analisis IPA dipergunakan untuk membandingkan antara penilaian konsumen terhadap tingkat kepentingan terhadap kualitas layanan (*Importance*) dengan tingkat kinerja kualitas layanan (*Performance*).

Kelebihan metode IPA dibanding dengan metode yang lain diantaranya adalah prosedur dari metode yang digunakan cukup sederhana, pengambil kebijakan dapat dengan mudah menentukan prioritas kegiatan yang harus dilakukan

dengan sumberdaya yang terbatas, serta metode ini cukup fleksibel untuk diterapkan pada berbagai bidang (Yola dan Budianto, 2013)

2. *Pontential Gain in Customer Value (PGCV)*

Menurut Hom (1997) Indeks Potential Gain in Customer Value (PGCV) adalah sebuah metode analisa pemasaran. Indeks PGCV dapat menyediakan masukan kuantitatif untuk spektrum yang luas dari sebuah analisis strategis. Dalam analisa PGCV juga melibatkan tingkat performansi (Performance) dan kepentingan (importance), dapatnya pihak manajemen juga dapat membangun suatu survey yang dapat mengukur dua hal yang penting yaitu:

- a. Persepsi konsumen dari tingkat kepentingan dari suatu pelayanan.
- b. Persepsi konsumen atas tingkat performansi kepuasan dari suatu pelayanan.

Kelebihan dari penggunaan metode indeks PGCV ini adalah kemampuannya untuk dapat mengetahui atribut yang harus diperhatikan untuk ditingkatkan berdasarkan nilai potential kepuasan pelanggan sekaligus mengetahui pelayanan yang tidak terlalu dipentingkan kualitasnya oleh pelanggan sehingga bagi perusahaan tersebut dapat melakukan efisiensi biaya untuk pelayanan tersebut (Hom, 1997).

3. *Customer Satisfaction Indeks (CSI)*

Analisis data CSI (*Customer Satisfaction Indeks*) merupakan indeks untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan secara menyeluruh dengan pendekatan yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut-atribut produk atau jasa yang diukur (Bhote, 1996). Menurut Aritonang (2005) *Customer Satisfaction Index*

(CSI) merupakan indeks yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan konsumen berdasarkan atribut-atribut tertentu. Untuk atribut ini sendiri dapat berbeda untuk masing-masing industri, bahkan untuk masing-masing perusahaan. Tingkat kepuasan keseluruhan (*overall satisfaction*) dari evaluasi keputusan pasca pembelian memiliki kelemahan karena nilai yang diperoleh dari pernyataan tentang tingkat keputusan secara keseluruhan tidak memperhitungkan tingkat kepentingan atribut. Di sisi lain atribut yang mempunyai tingkat kepuasan secara keseluruhan yang lebih tinggi dari yang lain akan mempengaruhi tingkat kepuasan secara keseluruhan dibandingkan atribut lain yang dianggap kurang penting.

Menurut Anggraini dkk (2015), metode CSI memiliki beberapa keunggulan antara lain: efisiensi (tidak hanya indeks kepuasan tetapi sekaligus memperoleh informasi yang berhubungan dengan dimensi/atribut yang perlu diperbaiki), mudah digunakan dan sederhana serta menggunakan skala yang memiliki sensitivitas cukup tinggi.

2.4 Kualitas Pelayanan

Jasa pelayanan kesehatan akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya jika hal-hal yang disampaikan kepada para penggunanya melebihi harapan. Penilaian pengguna jasa pelayanan kesehatan akan ditunjukkan kepada substansi pesan yang disampaikan, cara penyampaiannya dan kualitas jasa yang diterima para pemakainya. Kualitas jasa pelayanan kesehatan sangat ditentukan oleh kebutuhan atau ekspektasi pengguna yang sudah terpenuhi dan diterima tepat waktu. Untuk itu, para penyedia jasa pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi harapan pengguna jasa (Muninjaya, 2015).

2.4.1 Dimensi Kualitas Pelayanan

Model kualitas jasa atau layanan yang populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset pemasaran adalah model SERVQUAL (*service quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry. Model SERVQUAL meliputi analisis terhadap 5 dimensi yang berpengaruh terhadap kualitas jasa. Kelima dimensi menurut Parasuraman dkk, meliputi (Muninjaya,2015):

1. *Tangibles* (bukti fisik)

Mutu jasa pelayanan kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Para penyedia layanan kesehatan mampu bekerja optimal sesuai dengan keterampilan masing-masing. Untuk kriteria ini, perlu dimasukkan perbaikan sarana komunikasi dan perlengkapan pelayanan pengguna layanan seperti tempat parkir, keamanan, kenyamanan ruang tunggu, dsb. Karena sifat produk jasa yang tidak dapat dilihat, dipegang, atau dirasakan, maka perlu ada ukuran lain yang dapat dirasakan lebih nyata oleh pengguna pelayanan kesehatan. Dalam hal ini pengguna jasa akan menggunakan indranya (mata, telinga, hati, dan rasa) untuk menilai kualitas jasa pelayanan penerimaan pasien yang ditata rapi, bersih, nyaman, dilengkapi kursi, lantai berkeramik, tersedia TV dan peralatan kantor yang lengkap, serta seragam staf yang rapi, menarik, bersih.

2. *Reability* (keandalan)

Kemampuan memberikan pelayanan kesehatan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan seperti yang tercantum di dalam promosi pelayanan

(brosur).. Dari keempat dimensi kualitas jasa, *reability* dipersepsi paling penting oleh para pengguna jasa pelayanan kesehatan. Karena sifat produk jasa yang *non standardized output*, dan produknya juga sangat tergantung dari aktivitas manusia pada saat berlangsungnya interaksi, maka pengguna akan sulit menuntut output yang nsister. Apalagi Jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Untuk meningkatkan *reability* jasa pelayanan kesehatan, pihak manajemen puncak perlu membangun budaya kerja bermutu yaitu budaya tidak ada kesalahan atau *corporate culture of no mistake* yang ditetapkan mulai dari pimpinan puncak sampai ke *front line staf*. Budaya kerja seperti ini dikembangkan melalui pembentukan kelompok kerja yang kompak Karena terus-menerus sudah mendapat pelatihan sesuai perkembangan teknologi kedokteran dan ekspektasi masyarakat.

3. *Responsiveness* (ketanggapan)

Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pengguna dan kesiapannya melayani pasien sesuai prosedur standar dan yang dapat memenuhi harapan pengguna. Dimensi ini merupakan penilaian mutu pelayanan yang paling dinamis. Harapan pelayanan pengguna kesehatan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi yang digunakan oleh penyedia layanan dan informasi kesehatan yang dimiliki pengguna. Nilai waktu bagi pengguna menjadi semakin mahal karena masyarakat mulai merasakan kegiatan ekonominya semakin meningkat. *Time is money* berlaku untuk menilai pelayanan kesehatan dari aspek ekonomi penggunanya. Pelayanan kesehatan yang responsif terhadap kebutuhan

penggunanya, kebanyakan ditentukan oleh sikap para *front-line staff*. Mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna dan keluarganya, baik melalui tatap muka, komunikasi non verbal, langsung tatap muka atau tidak langsung melalui telepon.

4. *Assurance* (jaminan)

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan silatpetugas yang dapat dipercaya oleh pengguna. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari risiko. Berdasarkan riset, dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan. Dimensi mutu ini perlu dikembangkan oleh pihak manajemen rumah sakit atau puskesmas dengan melakukan investasi, tidak saja dalam bentuk uang, melainkan keteladanan manajemen puncak, perubahan sikap dan kepribadian staf yang positif, serta perbaikan sistem remunerasinya (pembayaran upan).

5. *Empathy* (empati)

Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa, memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi kembali setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya. Peran staf kesehatan akan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka langsung dapat memenuhi kepuasan para penggunanya.

2.5 Kualitas Pelayanan Dalam Prespektif Islam

Islam memberikan apresiasi yang sangat tinggi dalam bekerja. Prinsip yang mendasar dalam Islam adalah melakukan suatu pekerjaan yang bernilai dan bermanfaat, begitu pula sebaliknya pekerjaan yang sia-sia dan membawa

kemudharatan dinyatakan sebagai pekerjaan yang terlarang bahkan di anggap sekutu setan. Juga hal ini terlihat pada banyaknya ayat al Qur'an dan Hadist yang menyerukan kepada seorang muslim untuk berkerja (Fachrudin, 2013).

Islam mengajarkan bila ingin memberikan hasil usaha yang baik harus memberikan pelayanan yang baik, jangan memberikan pelayanan yang buruk kepada orang lain. Seperti dijelaskan dalam surat Al-Baqarah ayat 267:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَنْفِقُوا مِنْ طَيِّبَاتِ مَا كَسَبْتُمْ وَمِمَّا أَخْرَجْنَا لَكُمْ مِنَ الْأَرْضِ وَلَا تَيَمَّمُوا
الْخَبِيثَ مِنْهُ تُنْفِقُونَ وَلَسْتُمْ بِآخِذِيهِ إِلَّا أَنْ تُغْمِضُوا فِيهِ ۚ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ

Artinya : *“Hai orang-orang yang beriman, nafkahkanlah (di jalan Allah) sebagian dari hasil usahamu yang baik-baik dan sebagian dari apa yang Kami keluarkan dari bumi untuk kamu. Dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk lalu kamu menafkahkan daripadanya, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata terhadapnya. Dan ketahuilah, bahwa Allah Maha Kaya lagi Maha Terpuji.”*

Ibnu Abbas dalam Ibnu Katsir mengemukakan bahwa mereka diperintahkan untuk menginfakkan harta kekayaan yang paling baik, paling bagus, dan paling berharga. Dan Dia melarang berinfak dengan hal-hal yang remeh dan hina. Dan itulah yang dimaksud dengan (الْخَبِيثَ) pada ayat itu. Oleh karena itu, Dia berfirman *“Dan janganlah kamu memilih yang buruk-buruk”*. Maksudnya sengaja memberikan yang buruk-buruk. *“Lalu kamu nafkahkan darinya, padahal kamu sendiri tidak mau mengambilnya melainkan dengan memicingkan mata terhadapnya.”* Maksudnya, seandainya hal itu diberikan kepada kalian, niscaya kalian tidak akan mengambilnya dan bahkan akan memicingkan mata.

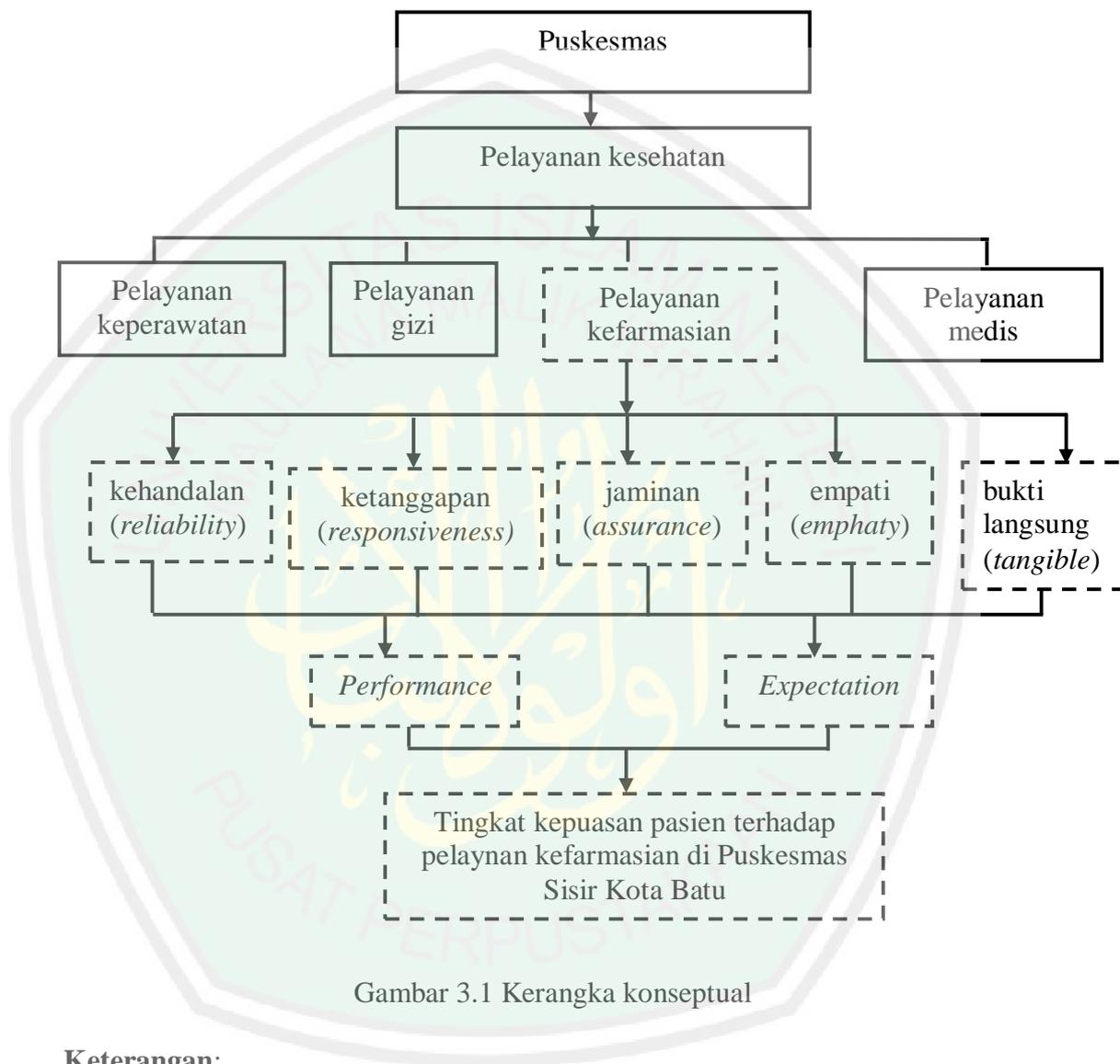
Sesungguhnya Allah Swt lebih tidak membutuhkan hal semacam itu dari kalian. Maka janganlah kalian memberikan kepada Allah Swt apa-apa yang kalian tidak sukai (Syaikh, 2004).



BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka konseptual

Keterangan:

: Tidak diteliti

: Diteliti

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

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 (Depkes RI, 2016). Seiring berkembangnya teknologi pelayanan kefarmasian saat ini beralih dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* dengan berasaskan *pharmaceutical care*. Kegiatan pelayanan farmasi yang tadinya hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi harus diubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kepuasan pasien.

Terdapat lima dimensi mutu untuk menilai mutu pelayanan, yaitu: (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*tangible*). Penilaian dari kelima dimensi mutu tersebut dapat dilihat dari nilai harapan pasien dan pelayan yang dirasakan pasien sehingga dapat diketahui tingkat kepuasan pasien. Pada penelitian kali ini terkait tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif, yaitu suatu bentuk penelitian yang bertujuan untuk menggambarkan fenomena-fenomena berdasarkan fakta yang ada di masyarakat (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan Pendekatan kuantitatif, yaitu pendekatan yang dilakukan dengan cara pencatatan dan penganalisaan data hasil penelitian secara eksak dengan menggunakan perhitungan statistik (Sugiyono, 2012). Metode Penelitian deskriptif dengan pendekatan secara kuantitatif digunakan apabila bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan peristiwa atau suatu kejadian yang terjadi dalam bentuk angka-angka (Bungin, 2005).

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu pada bulan Februari - Maret 2020.

4.3 Populasi Penelitian

Populasi pada penelitian ini adalah pasien di Puskesmas Sisir Kota Batu.

4.4 Sampel Penelitian

Sampel penelitian ini adalah pasien yang menebus obat di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu. Pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan metode *non-probability* sampling dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel penelitian berdasarkan karakteristik yang sudah ditentukan atau diinginkan oleh peneliti (Sani, 2016).

Kriteria inklusi sampel pada penelitian ini adalah :

- 1) Pasien yang mengambil obat berumur 17-65 tahun.
- 2) Keluarga pasien yang mengambil obat.

3) Pasien bisa berkomunikasi dan bersedia mengisi kuesioner.

Kriteria eksklusi sampel pada penelitian ini adalah :

1) Pasien yang berasal dari pegawai instalasi tersebut.

4.5 Cara Perhitungan Sampel

Sampling atau penentuan sampel adalah proses pemilihan sebagian dari jumlah total unit yang diteliti agar dapat digambarkan kesimpulan secara keseluruhan tentang seluruh bagian unit. Sampel diambil secara acak sistematis dan dihitung berdasarkan rumus sampel minimal (Lemeshow, 1997) sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel minimal.

$Z^2_{1-\alpha/2}$ = nilai baku distribusi normal pada koefisien/derajat kepercayaan yang diinginkan 95% yaitu sebesar 1,96

P = proporsi pasien.

d = tingkat presisi/deviasi.

Dengan menetapkan $Z = 1,96$; $p = 0,5$ dan $d = 0,1$ didapat jumlah sampel minimal sebanyak 96 responden dan dibulatkan menjadi 100.

4.6 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Tabel 4.1 Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Sub variabel	Definisi Operasional	Indikator	Pernyataan	Skala
Kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu	persepsi pasien mengenai harapan dan kenyataan terhadap pelayanan kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	Kemampuan petugas Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir untuk memberikan pelayanan kefarmasian.	1. Kelengkapan informasi yang disampaikan oleh petugas farmasi. 2. Pelayanan yang diberikan oleh petugas farmasi	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas farmasi mampu menangani tanya jawab dengan pasien secara baik - Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat. - Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat. - Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami. - Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit 	Ordinal
		Ketanggaan (<i>Responsiveness</i>)	Kemampuan petugas di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir untuk tanggap dan cepat untuk membantu pasien dalam memberikan pelayanan kefarmasian.	1. Kecepatan dan ketanggapan petugas farmasi dalam melayani pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas cepat tanggap saat ada resep masuk. - Kecepatan pelayanan obat - Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat - Petugas farmasi mendengarkan 	Ordinal

					keluhan pasien dengan seksama.	
		Jaminan (<i>Assurance</i>)	Kemampuan petugas di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir untuk memberikan jaminan atas pelayanan kefarmasian kepada pasien.	1. Petugas farmasi memberikan jaminan pelayanan kefarmasian .	-Jaminan ketersediaan obat. -Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter - Petugas selalu berada di instalasi farmasi saat jam kerja. -Kejelasan penulisan etiket. - Petugas dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien.	Ordinal
		Kepedulian (<i>Emphaty</i>)	Kemampuan petugas di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir dalam membangun hubungan baik dan memberikan perhatian serta memahami kebutuhan pasien.	1. Petugas farmasi melayani pasien dengan adil 2. Keramahan dan perhatian petugas farmasi	-Petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status social -Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien -Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat -Petugas mendengarkan keluhan dan pertanyaan pasien dengan seksama. -Petugas farmasi memberikan saran terkait	Ordinal

					pola hidup sehat.	
		Bukti fisik (<i>Tangible</i>)	Penampilan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan pasien di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu	<p>1.Kebersihan lingkungan sekitar</p> <p>2.Kenyamanan ruangan</p> <p>3.Ketersediaan sumber informasi kesehatan</p> <p>4.ketersediaan fasilitas pendukung</p>	<p>-Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi.</p> <p>-Ruang pelayanan farmasi yang nyaman.</p> <p>-Tempat duduk mencukupi diruang tunggu</p> <p>-Tersedianya media informasi kesehatan (poster dan brosur).</p> <p>-Tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian dan toilet)</p>	Ordinal

4.7 Instrumen Penelitian

Instrument yang digunakan pada penelitian ini berupa kuesioner. Menurut Kusumah dan Dwitagama (2011) Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang diberikan kepada subjek yang diteliti untuk mengumpulkan informasi yang dibutuhkan peneliti. kuesioner disebarakan oleh peneliti kepada pasien yang menebus obat di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu dan memenuhi kriteria inklusi. Kuesioner terdiri dari 5 kelompok pertanyaan berstruktur meliputi kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan bukti langsung (*tangible*). Pada masing-masing sub

kelompok pertanyaan diberikan beberapa pertanyaan, dimana setiap pertanyaan memiliki skor jumlah skor dihitung berdasarkan kategorinya.

4.7.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan suatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Masing-masing item dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel (Ghozali, 2005).

4.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variable. Kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil diukur sekali saja. Reliabilitas instrument penelitian diuji menggunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha*. Jika koefisien alpha lebih besar dari 0,60 maka dinyatakan instrument penelitian tersebut reliabel atau handal (Ghozali, 2005).

4.8 Skala Pengukuran

Skala merupakan suatu prosedur pemberian angka atau simbol lain kepada sejumlah ciri dari suatu obyek agar dapat menyatakan karakteristik angka pada ciri tersebut (Umar, 2003). Penelitian ini menggunakan skala Likert dalam pemberian angka untuk menilai beberapa item pertanyaan dari kuisisioner. Skala Likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang mengenai suatu gejala atau fenomena (Sugiyono, 2012).

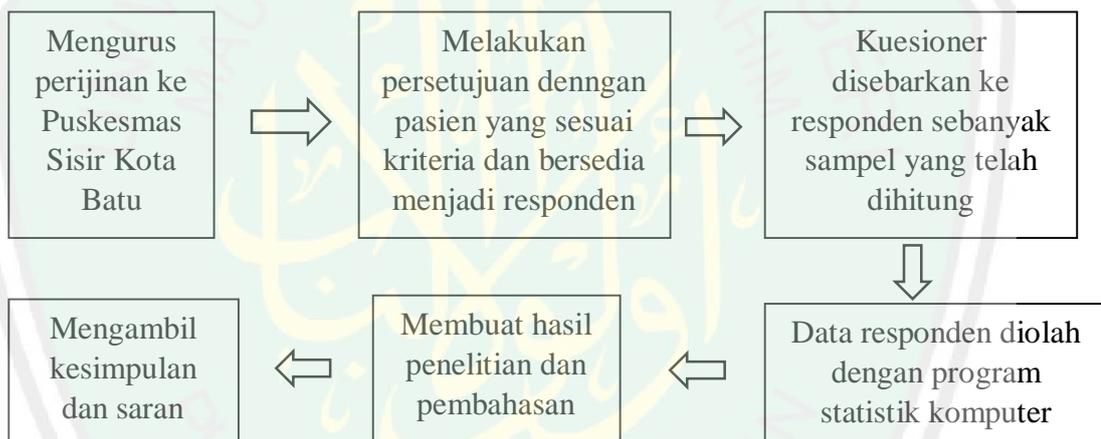
Statement yang dicantumkan dalam skala likert harus mencakup banyak aspek yang relevan dengan sikap terhadap obyek, Bentuk dan susunan kata dalam

statement tidak boleh rancu atau membingungkan responden. Skala Likert yang digunakan pada penelitian ini terdapat lima alternative jawaban, yaitu:

Tabel 4.2 Kategori Skala Likert

Nilai	Kategori
1	Sangat tidak puas
2	Tidak puas
3	Cukup puas
4	Puas
5	Sangat puas

4.9 Prosedur Penelitian



Gambar 4.1 Prosedur penelitian

4.10 Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan bagian dari rangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data. Pengolahan data dibantu menggunakan program computer *MS. Excel 2016*. Langkah-langkah pengolahan data meliputi *editing*, *coding*, *entry data*, dan *cleaning*.

Tahap *editing* yaitu mengecek tiap kuesioner yang sudah steril. Jawaban kuesioner dicek kembali untuk melihat kelengkapan jawaban.

Tahap *coding* yaitu mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

Tahap *entry data* yaitu memasukkan data dalam program komputer. Program komputer yang digunakan adalah *Microsoft Excel 2016*.

Tahap *cleaning* yaitu pengecekan kembali data yang telah dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan.

4.11 Analisis Data

Tujuan dilakukannya analisis data adalah untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian yang telah dirumuskan dalam tujuan penelitian dan memperoleh kesimpulan secara umum dari penelitian yang merupakan kontribusi dalam pengembangan ilmu yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Analisis data yang digunakan pada menggunakan rumus CSI (*Customer Satisfaction Indeks*). *Customer Satisfaction Indeks* digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengguna jasa sejaru menyeluruh dengan melihat tingkat kinerja dan tingkat kepentingan dari atribut-atribut jasa pelayanan (Aritonang, 2005). Analisis data ini terdiri dari 4 tahap yaitu:

1. Menentukan *Mean Importance Score* (MIS) dan *Mean Satisfaction Score* (MSS). Nilai ini berasal dari rata-rata kepentingan (*importance*) tiap atribut dan rata-rata kepuasan (*satisfaction*) tiap atribut.

Dimana:

$$MIS = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n}$$

n = Jumlah Pasien (Responden)

Y_i = Nilai Kepentingan Atribut Y ke i

Dimana:

$$MSS = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

n = Jumlah Pasien (Responden)

Y_i = Nilai Kepuasan Atribut X ke i

2. Menghitung *Weight Factors* (WF), Bobot ini merupakan persentase nilai Mean Importance Score (MIS) per atribut terhadap *Mean Importance Score* (MIS) seluruh atribut

Dimana:

$$WF = \frac{MIS_i}{\sum_{i=1}^p MIS_i} \times 100\%$$

MIS_i = Mean Importance Score
 p = Jumlah atribut
 i = Atribut ke-i

3. Menghitung *Weight Score* (WS), Bobot ini merupakan perkalian antara *Weight Factors* (WF) dengan rata-rata tingkat tingkat kepuasan (Mean Satisfaction Score/MSS).

$$WS_i = WF_i \times MSS_i$$

4. Menghitung *Customer Satisfaction Index* (CSI), nilai CSI diperoleh dengan menggunakan persamaan:

$$CSI = \frac{\sum_{k=1}^p WS_i}{HS} \times 100$$

HS (5)

HS = *Highest Scale* (Skala Likert tertinggi yang digunakan 5)

Setelah didapat kan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) kemudian nilai yang didapat dilihat kriteria tingkat kepuasan, sebagai berikut :

Tabel 4.3 Kriteria tingkat kepuasan

Nilai (CSI) (%)	Keterangan (CSI)
81% - 100%	Sangat Puas
66% - 80,99%	Puas
51% - 65,99%	Cukup Puas
35% - 50,99%	Kurang Puas
0 – 34,99%	Tidak Puas

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

5.1.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan suatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Menurut Ghazali (2005) kuesioner dinyatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel atau nilai signifikansi $<$ 0,05.

Pada penelitian ini uji validitas kuesioner dilakukan kepada 30 sampel dengan nilai signifikansi 5% menggunakan aplikasi SPSS 24, sehingga didapatkan rumus $n-2$ dan di dapatkan r tabel sebesar 0,374. Maka dari itu suatu butir pertanyaan dikatakan valid apabila r hitung dari pertanyaan tersebut melebihi 0,374 dan begitu pula sebaliknya jika kurang dari 0,374 maka dinyatakan tidak valid.

Berdasarkan hasil pengujian validitas kuesioner tingkat kepuasan pasien dapat dilihat di tabel 5.1 di bawah ini :

Tabel 5.1 Hasil uji validitas kuesioner tingkat kepuasan

Pernyataan	Item	r hitung	r tabel	kesimpulan
Reliability	1	0,519	0,374	valid
	2	0,758	0,374	valid
	3	0,680	0,374	valid
	4	0,728	0,374	valid
	5	0,554	0,374	valid
Responsiveness	6	0,711	0,374	valid
	7	0,787	0,374	valid
	8	0,895	0,374	valid
	9	0,747	0,374	valid
Assurance	10	0,838	0,374	valid
	11	0,824	0,374	valid
	12	0,847	0,374	valid
	13	0,779	0,374	valid
	14	0,843	0,374	valid
Emphaty	15	0,748	0,374	valid
	16	0,722	0,374	valid
	17	0,687	0,374	valid
	18	0,646	0,374	valid
	19	0,677	0,374	valid
Tangibles	20	0,699	0,374	valid
	21	0,808	0,374	valid
	22	0,709	0,374	valid
	23	0,665	0,374	valid
	24	0,659	0,374	valid

Berdasarkan tabel 5.1 dapat dijelaskan bahwa pernyataan tingkat kepuasan pada dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles* didapatkan r hitung 0,519-0,895 yang lebih besar dari pada r tabel yaitu 0,374 yang berarti semua butir pernyataan dinyatakan valid.

Adapun hasil pengujian validitas kuesioner tingkat harapan dapat dilihat di tabel 5.2 di bawah ini :

Tabel 5.2 Hasil uji validitas kuesioner tingkat harapan

Pernyataan	Item	r hitung	r tabel	kesimpulan
Reliability	1	0,620	0,374	valid
	2	0,777	0,374	valid
	3	0,656	0,374	valid
	4	0,773	0,374	valid
	5	0,673	0,374	valid
Responsiveness	6	0,917	0,374	valid
	7	0,793	0,374	valid
	8	0,903	0,374	valid
	9	0,862	0,374	valid
Assurance	10	0,874	0,374	valid
	11	0,875	0,374	valid
	12	0,861	0,374	valid
	13	0,731	0,374	valid
	14	0,871	0,374	valid
Emphaty	15	0,899	0,374	valid
	16	0,733	0,374	valid
	17	0,709	0,374	valid
	18	0,795	0,374	valid
	19	0,535	0,374	valid
Tangibles	20	0,906	0,374	valid
	21	0,914	0,374	valid
	22	0,788	0,374	valid
	23	0,913	0,374	valid
	24	0,812	0,374	valid

Berdasarkan tabel 5.2 dapat dijelaskan bahwa pernyataan tingkat harapan pada dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles* didapatkan r hitung 0,535-0,917 yang lebih besar dari pada r tabel yaitu 0,374 yang berarti semua butir pernyataan dinyatakan valid.

5.1.2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas digunakan untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variable. Kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil diukur sekali saja

(Ghozali, 2005). Pengujian Reliabilitas ini dilakukan menggunakan aplikasi SPSS 24. Uji Reliabilitas instrument digunakan rumus koefisien *Cronbach's Alpha*. Jika koefisien alpha lebih besar dari 0,60 maka dinyatakan instrument penelitian tersebut reliabel atau handal (Ghozali, 2005). Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan dapat dilihat di tabel 5.3 di bawah ini :

Tabel 5.3 Hasil uji Reliabilitas kuesioner tingkat kepuasan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.960	24

Berdasarkan tabel 5.3 dapat dijelaskan bahwa 24 pernyataan tingkat kepuasan pada dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles* didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,960, nilai tersebut lebih besar dari 0,60 yang berarti semua pernyataan dinyatakan reliabel. Adapun hasil uji reliabilitas kuesioner tingkat harapan dapat dilihat di tabel 5.4 di bawah ini:

Tabel 5.4 Hasil Uji Reliabilitas kuesioner tingkat harapan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.819	24

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dijelaskan bahwa 24 pernyataan tingkat harapan pada dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* dan *tangibles* didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,819, nilai tersebut lebih besar dari 0,60 yang berarti semua pernyataan dinyatakan reliabel.

5.2 Karakteristik Responden

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Data karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat di tabel sebagai berikut :

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	presentase
1.	Laki-laki	16	16%
2.	perempuan	84	84%
	jumlah	100	100%

Berdasarkan table 5.6 di atas dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah berjenis kelamin perempuan dengan total 84 responden atau 84% sedangkan responden laki-laki berjumlah 16 responden atau 16%. Menurut Rahmayanti dan Tri (2017) menyatakan bahwa pada umumnya perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan lebih cepat menginginkan untuk mendapat bantuan kesehatan jika mengalami masalah kesehatan dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan data Puskesmas Sisir juga pengunjung terbanyak perempuan dikarenakan adanya program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) seperti pemeriksaan kehamilan dan imunisasi anak. Perbedaan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin tersebut dapat disebabkan karena perbedaan jumlah penduduk terutama di wilayah kerja Puskesmas Sisir Kota Batu yakni Desa Sisir, Temas dan Sidomulyo. Menurut Badan Pusat Statistik Kota Batu (2018) jumlah penduduk Desa Sisir sebanyak 8.034 laki-laki dan 8.174 perempuan, Desa Temas sebanyak 8.094 laki-laki dan 8.273 perempuan, dan Desa Sidomulyo sebanyak 3.787 laki-laki dan 3.967

perempuan. Dari data tersebut dapat dilihat jumlah penduduk perempuan pada wilayah kerja Puskesmas Sisir lebih banyak dari pada laki-laki

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Data karakteristik responden berdasarkan umur dapat dilihat di tabel sebagai berikut:

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Usia (tahun)	Jumlah (orang)	Presentase
1.	17 - 25	41	41 %
2.	26 - 35	27	27 %
3.	36 - 45	19	19 %
4.	46 - 55	11	11 %
5.	56 – 65	2	2 %
Jumlah		100	100 %

Berdasarkan tabel 5.5 di atas dapat diketahui bahwa tersebut, kelompok umur 17-25 tahun merupakan kelompok umur terbanyak dengan presentase 41% dan kelompok umur 56-65 tahun merupakan kelompok umur dengan presentase terkecil yaitu 2%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pangala (2014) menyatakan bahwa pasien dengan rentang umur 18-40 tahun memiliki presentase terbesar yaitu 87% sedangkan pasien dengan umur 60 tahun keatas memiliki presentase terkecil yaitu 9,09%. Menurut Simon (2000) mengemukakan bahwa seseorang yang menginjak masa remaja wawasan dan pengetahuan yang dimiliki akan semakin luas dan bertanggung jawab sehingga lebih mudah dalam menerima

berbagai informasi yang lebih baik atau positif untuk kesehatan. Menurut Putro (2007) masa remaja merupakan masa umur yang dapat berfikir kritis pada lingkungan sekitar, sehingga berkemauan untuk mengungkapkan pendapat dan harapan mereka. Berdasarkan data kependudukan Kota Batu, jumlah kelompok umur 15-24 tahun sebanyak 16%, sedangkan kelompok umur 55-64 tahun sebanyak 7,7% (Badan Statistik Kota Batu, 2018). berdasarkan data-data tersebut maka kelompok umur 17-25 tahun menjadi kelompok umur yang terbanyak pada penelitian ini.

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Data karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat di tabel sebagai berikut:

Tabel 5.7 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	kategori	Jumlah (orang)	presentase
1.	Tidak tamat SD	1	1%
2.	SD	4	4%
3.	SMP	16	16%
4.	SMA	52	52%
5.	Sarjana/ Diploma	27	27%
Jumlah		100	100%

Berdasarkan tabel 5.7 di atas dapat diketahui bahwa responden dengan tingkat pendidikan SMA merupakan presentase yang tertinggi yaitu 52% dan yang tidak tamat SD merupakan presentase yang terendah yaitu 1%. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Achmad Asnawi (2009) yang dilakukan

Puskesmas Sukmajaya yang menyatakan 74,5% tingkat pendidikan pengunjung Puskesmas adalah SMA sampai perguruan tinggi. Menurut Fieldstein (2004) menyatakan bahwa keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mengetahui gejala awal dan pengobatan secara dini, sehingga keluarga tersebut lebih efisien dalam mencari dan memanfaatkan pengobatan. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kota Batu (2018) bahwa presentase penduduk menurut pendidikan tertinggi yang ditamatkan yang terbanyak adalah SMA dengan presentase 29,18%. Berdasarkan data tersebut pada penelitian ini didapatkan jumlah terbanyak responden dengan pendidikan terakhir SMA.

5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Data karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat di tabel sebagai berikut

Table 5.8 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Kategori	Jumlah (Orang)	Presentase
1.	Pelajar/ Mahasiswa	28	28%
2.	Wiraswasta	12	12%
4.	Pegawai swasta	18	18%
5.	Ibu rumah tangga	42	42%
	jumlah	100	100%

Berdasarkan data table 5.8 di atas dapat diketahui bahwa dari 100 responden presentase pekerjaan tertinggi adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 42% dan presentase pekerjaan terendah adalah Wiraswasta sebanyak 12%. Hal ini sesuai dengan penelitian Achmad Asnawi, juga menyatakan sebagian besar pasien

Puskesmas adalah kelompok pekerja tidak tetap sebanyak 58,2%, yang terdiri dari ibu rumah tangga, pelajar/ mahasiswa, buruh dan belum kerja. Menurut Rahmayanti dan Tri (2017) menyatakan bahwa jam buka Puskesmas pukul 08.00 - 12.00 siang, maka kebanyakan pasien yang datang ibu rumah tangga karena pada jam itulah ibu-ibu rumah tangga memiliki waktu senggang dibanding pekerjaan lainnya karena kesibukannya, orang yang bekerja seringkali mengabaikan gejala-gejala penyakit. Berdasarkan data tersebut maka didapatkan jumlah terbanyak pada karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagai ibu rumah tangga.

5.3 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Sisir Kota Batu

5.3.1 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Kehandalan (*reliability*)

Kehandalan atau *Realibility* yaitu dimensi mutu pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan/jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat) (Supranto, 2002). Kehandalan petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 5 pernyataan berdasarkan pelayanan yang dirasakan dan juga tingkat kepentingan/ harapan pasien, seperti pada tabel berikut:

Tabel 5.9 Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kehandalan (*Reliability*)

No	Pertanyaan	Tingkat Harapan									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Petugas farmasi mampu menangani tanya jawab dengan pasien secara baik	1	1	0	0	14	14	47	47	38	38
2	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat.	0	0	0	0	9	9	44	44	47	47
3	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat.	0	0	0	0	7	7	47	47	46	46
4	Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami.	0	0	0	0	5	5	52	52	43	43
5	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit.	0	0	1	1	13	13	50	50	37	37

Berdasarkan tabel 5.9 diatas dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, petugas farmasi mampu menangani tanya jawab dengan pasien secara baik terdapat 85% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kedua, petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat terdapat 91% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan ketiga, petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat terdapat 93% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan keempat, petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami terdapat 95% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kelima, prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit terdapat 87% responden menyatakan penting dan sangat penting. Berdasarkan data tersebut terdapat 85%-95% responden

menyatakan penting dan sangat penting terhadap kelima pernyataan pada dimensi *reliability* yang berarti menunjukkan adanya harapan yang tinggi dari pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini.

Tabel 5.10 Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kehandalan (*Reliability*)

No	Pertanyaan	Tingkat Kepuasan									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Petugas farmasi mampu menangani tanya jawab dengan pasien secara baik	1	1	1	1	24	24	60	60	14	14
2	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat.	1	1	2	2	16	16	57	57	24	24
3	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat.	1	1	1	13	26	26	47	47	13	13
4	Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami.	1	1	1	1	11	11	62	62	25	25
5	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit.	0	0	0	0	21	21	56	56	23	23

Berdasarkan tabel 5.10 dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, petugas farmasi mampu menangani tanya jawab dengan pasien secara baik terdapat 74% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan kedua, petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat terdapat 81% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan ketiga, petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat 60% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan keempat, petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami terdapat 87% responden menyatakan puas dan sangat puas.

Pernyataan kelima, prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit terdapat 79% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut 60%-87% responden menyatakan puas dan sangat puas terhadap pernyataan pada dimensi *reliability* yang berarti petugas kefarmasian Puskesmas Sisir Kota Batu telah melakukan pelayanan dengan baik akan tetapi pada pernyataan ketiga, , petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat mendapatkan presentase jawaban kepuasan terendah dan masih terdapat 14% responden menyatakan sangat tidak puas dan tidak puas, dan 26% responden menyatakan cukup puas.

5.3.2 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Ketanggapan (*responsiveness*)

Dimensi Ketanggapan (*responsiveness*) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemampuan petugas untuk memberikan informasi dan merespon kebutuhan dan keinginan pasien dengan cepat (Supranto, 2001). Ketanggapan petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 4 pernyataan berdasarkan pelayanan yang dirasakan dan juga tingkat kepentingan/ harapan pasien, seperti pada tabel berikut:

Tabel 5.11 Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Ketanggapan (*responsiveness*)

No	Pertanyaan	Tingkat Harapan									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		∑	%	∑	%	∑	%	∑	%	∑	%
1	Petugas cepat tanggap saat ada resep yang masuk	1	1	0	0	6	6	52	52	41	41
2	Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat.	0	0	0	0	7	7	46	46	47	47
3	Petugas farmasi sigap melayani pasien	0	0	0	0	4	4	45	45	51	51
4	Petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan seksama.	0	0	0	0	7	7	43	43	50	50

Berdasarkan tabel 5.11 dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, petugas cepat tanggap saat ada resep yang masuk terdapat 93% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kedua, Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat terdapat 93% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan ketiga, petugas farmasi sigap melayani pasien terdapat 96% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan keempat, petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan seksama terdapat 93% responden menyatakan penting dan sangat penting. Berdasarkan data tersebut terdapat 93%-96% responden menyatakan penting dan sangat penting terhadap keempat pernyataan pada dimensi *responsiveness* yang berarti menunjukkan adanya harapan yang tinggi dari pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini.

Tabel 5.12 Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Ketanggapan (*responsiveness*)

No	Pertanyaan	Tingkat Kepuasan									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Petugas cepat tanggap saat ada resep yang masuk	1	1	2	2	24	24	56	56	17	17
2	Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat.	0	0	3	3	27	27	54	54	16	16
3	Petugas farmasi sigap melayani pasien	0	0	0	0	17	17	57	57	26	26
4	Petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan seksama.	0	0	0	0	21	21	57	57	22	22

Berdasarkan tabel 5.12 dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, petugas cepat tanggap saat ada resep yang masuk terdapat 73% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan kedua, petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat terdapat 70% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan ketiga, petugas farmasi sigap melayani pasien terdapat 83% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan keempat, petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan seksama terdapat 79% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut 70%-83% responden menyatakan puas dan sangat puas terhadap pernyataan pada dimensi *responsiveness* yang berarti petugas kefarmasian Puskesmas Sisir Kota Batu telah melakukan pelayanan dengan baik akan tetapi pada pernyataan kedua, petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat mendapatkan presentase jawaban kepuasan terendah dan masih terdapat 3% responden menyatak tidak puas dan 27% responden menyatakan cukup puas.

5.3.3 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Jaminan (*Assurance*)

Dimensi jaminan (*Assurance*) merupakan dimensi mutu pelayanan yang berupa adanya jaminan yang mencakup pengetahuan dan keterampilan petugas, kesopanan dan keramahan, kemampuan dalam berkomunikasi, sifat dapat dipercaya dan adanya jaminan keamanan (Supranto, 2011). Jaminan petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 5 pernyataan berdasarkan pelayanan yang dirasakan dan juga tingkat kepentingan/ harapan pasien, seperti pada tabel berikut:

Tabel 5.13 Distribusi jawaban tingkat kepuasan harapan terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Jaminan (*Assurance*)

No	Pertanyaan	Tingkat Harapan									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Tersedianya obat di instalasi farmasi	0	0	0	0	6	6	42	42	52	52
2	Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter	0	0	1	1	6	6	33	33	60	60
3	Petugas selalu berada di instalasi farmasi saat jam kerja	0	0	0	0	4	4	47	47	49	49
4	Petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas.	0	0	0	0	8	8	46	46	46	46
5	Petugas dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien	0	0	0	0	8	8	48	48	44	44

Berdasarkan tabel 5.13 dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, tersedianya obat di instalasi farmasi terdapat 94% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kedua, petugas farmasi memberikan obat sesuai

dengan yang diresepkan dokter terdapat 93% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan ketiga, petugas selalu berada di instalasi farmasi saat jam kerja terdapat 96% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan keempat, petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas terdapat 92% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kelima, petugas dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien terdapat 92% responden menyatakan penting dan sangat penting. Berdasarkan data tersebut terdapat 92%-96% responden menyatakan penting dan sangat penting terhadap kelima pernyataan pada dimensi *assurance* yang berarti menunjukkan adanya harapan yang tinggi dari pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini.

Tabel 5.14 Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Jaminan (*Assurance*)

No	Pertanyaan	Tingkat Kepuasan									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Tersedianya obat di instalasi farmasi	0	0	3	3	16	16	48	48	33	33
2	Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter	1	1	1	1	11	11	53	53	34	34
3	Petugas selalu berada di instalasi farmasi saat jam kerja	0	0	1	1	13	13	57	57	29	29
4	Petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas.	0	0	2	2	21	21	51	51	26	26
5	Petugas dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien	0	0	2	2	20	20	60	60	18	18

Berdasarkan tabel 5.14 diatas dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, tersedianya obat di instalasi farmasi terdapat 81% responden menyatakan

puas dan sangat puas. Pernyataan kedua, petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter terdapat 87% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan ketiga, petugas selalu berada di instalasi farmasi saat jam kerja terdapat 86% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan keempat, petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas terdapat 77% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan kelima, petugas dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien terdapat 78% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut 77%-87% responden menyatakan puas dan sangat puas terhadap pernyataan pada dimensi *assurance* yang berarti petugas kefarmasian Puskesmas Sisir Kota Batu telah melakukan pelayanan dengan baik akan tetapi pada pernyataan keempat, petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas mendapatkan presentase jawaban kepuasan terendah dan masih terdapat 2% responden menyatakan tidak puas dan 21% responden menyatakan cukup puas.

5.3.4 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Kepedulian (*Emphaty*)

Dimensi Kepedulian (*Emphaty*) merupakan dimensi kualitas pelayanan berupa pemebrian perhatian yang sungguh-sungguh dari petugas kepada konsumen atau pasien secara individu (Supranto, 2011). Kepedulian petugas kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 5 pernyataan berdasarkan pelayanan yang dirasakan dan juga tingkat kepentingan/ harapan pasien, seperti pada tabel berikut:

Tabel 5.15 Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kepedulian (*Empathy*)

No	Pertanyaan	Tingkat Harapan									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	0	0	0	0	7	7	44	44	49	49
2	Petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial	0	0	0	0	5	5	42	42	53	53
3	Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat	0	0	0	0	3	3	43	43	54	54
4	Petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien	0	0	0	0	3	3	50	50	47	47
5	Petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat.	0	0	0	0	11	11	48	48	41	41

Berdasarkan tabel 5.15 di atas dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien terdapat 93% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kedua, petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial terdapat 95% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan ketiga, petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat 97% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan keempat, petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien terdapat 97% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kelima, petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat terdapat 89% responden menyatakan penting dan sangat penting. Berdasarkan data tersebut terdapat 89%-97% responden menyatakan penting dan sangat penting terhadap kelima pernyataan pada dimensi

emphaty yang berarti menunjukkan adanya harapan yang tinggi dari pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini.

Tabel 5.16 Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Kepedulian (*Emphaty*)

No	Pertanyaan	Tingkat Kepuasan									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	1	1	1	1	20	20	58	58	20	20
2	Petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial	0	0	0	0	8	8	58	58	34	34
3	Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat	1	1	2	2	7	7	57	57	33	33
4	Petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien	0	0	1	1	9	9	59	59	31	31
5	Petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat.	1	1	4	4	22	22	51	51	22	22

Berdasarkan tabel 5.17 di atas dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien terdapat 78% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan kedua, petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial terdapat 92% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan ketiga, petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat terdapat 90% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan keempat, petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien terdapat 90% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan kelima, petugas farmasi memberikan

saran terkait pola hidup sehat terdapat 73% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data tersebut 73%-92% responden menyatakan puas dan sangat puas terhadap pernyataan pada dimensi *emphaty* yang berarti petugas kefarmasian Puskesmas Sisir Kota Batu telah melakukan pelayanan dengan baik akan tetapi pada pernyataan kelima, petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat mendapatkan presentase jawaban kepuasan terendah dan masih terdapat 5% responden menyatak tidak puas dan sangat tidak puas, dan 22% responden menyatakan cukup puas.

5.3.5 Distribusi Jawaban Tingkat Kepuasan Dan Harapan Pada Dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dimensi bukti fisik (*Tangibles*) merupakan tampilan pelayanan meliputi sarana prasarana yang perlu tersedia dan dapat secara langsung dilihat dan dirasakan meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi (Wijono, 2000). Bukti fisik yang ada di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu dilihat dari beberapa aspek yang telah disusun menjadi 5 pernyataan berdasarkan pelayanan yang dirasakan dan juga tingkat kepentingan/ harapan pasien, seperti pada tabel berikut:

Tabel 5.17 Distribusi jawaban tingkat harapan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)

No	Pertanyaan	Tingkat Harapan									
		Sangat tidak penting		Tidak penting		Cukup penting		Penting		Sangat penting	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi.	0	0	0	0	7	7	37	37	56	56
2	Ruang pelayanan farmasi yang nyaman.	0	0	2	2	7	7	48	48	43	43
3	Tempat duduk mencukupi diruang tunggu.	0	0	1	1	2	2	47	47	50	50
4	Tersedianya media informasi dalam bentuk brosur atau poster cara penggunaan obat atau alat kesehatan	0	0	0	0	4	4	55	55	41	41
5	Tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian, toilet)	0	0	0	0	4	4	41	41	55	55

Berdasarkan tabel 5.17 di atas dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi terdapat 93% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kedua, ruang pelayanan farmasi yang nyaman terdapat 91% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan ketiga, tempat duduk mencukupi diruang tunggu terdapat 97% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan keempat, tersedianya media informasi dalam bentuk brosur atau poster cara penggunaan obat atau alat kesehatan terdapat 96% responden menyatakan penting dan sangat penting. Pernyataan kelima, tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian, toilet) terdapat 96% responden menyatakan penting dan sangat penting. Berdasarkan data tersebut terdapat 91%-97% responden menyatakan penting dan sangat penting terhadap kelima pernyataan pada dimensi *tangibles*

yang berarti menunjukkan adanya harapan yang tinggi dari pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini.

Tabel 5.18 Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian pada dimensi Bukti Fisik (*Tangibles*)

No	Pertanyaan	Tingkat Kepuasan									
		Sangat tidak puas		Tidak puas		Cukup puas		Puas		Sangat puas	
		Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi.	0	0	1	1	18	18	51	51	30	30
2	Ruang pelayanan farmasi yang nyaman.	0	0	0	0	24	24	49	49	27	27
3	Tempat duduk mencukupi diruang tunggu.	2	2	9	9	23	23	45	45	21	21
4	Tersedianya media informasi dalam bentuk brosur atau poster cara penggunaan obat atau alat kesehatan	1	1	6	6	20	20	52	52	21	21
5	Tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian, toilet)	0	0	2	2	12	12	53	53	33	33

Berdasarkan tabel 5.18 di atas dapat diketahui bahwa pada pernyataan pertama, lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi terdapat 81% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan kedua, ruang pelayanan farmasi yang nyaman terdapat 76% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan ketiga, tempat duduk mencukupi diruang tunggu terdapat 66% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan keempat, tersedianya media informasi dalam bentuk brosur atau poster cara penggunaan obat atau alat kesehatan terdapat 73% responden menyatakan puas dan sangat puas. Pernyataan kelima, tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian, toilet) terdapat 86% responden menyatakan puas dan sangat puas. Berdasarkan data

tersebut 66%-86% responden menyatakan puas dan sangat puas terhadap pernyataan pada dimensi *tangibles* yang berarti petugas kefarmasian Puskesmas Sisir Kota Batu telah melakukan pelayanan dengan baik akan tetapi pada pernyataan ketiga, tempat duduk mencukupi diruang tunggu mendapatkan presentase jawaban kepuasan terendah dan masih terdapat 11% responden menyatak tidak puas dan sangat tidak puas, dan 23% responden menyatakan cukup puas.

5.4 Perhitungan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu

5.4.1 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Keandalan (*Reliability*)

Kehandalan atau *Realibility* yaitu dimensi mutu pelayanan yang berupa kemampuan untuk memberikan pelayanan/jasa yang telah dijanjikan secara konsisten dan dapat diandalkan (akurat) (Supranto, 2002). Pada penelitian kali ini terdapat 5 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota batu.

Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) maka didapatkan hasil tingkat kepuasan pasien terhadap tiap-tiap pernyataan seperti halnya pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.19 Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi keandalan (*reliability*)

No	Pernyataan	MSS	MIS	Tingkat kepuasan pernyataan
1	R1	3,85	4,21	77%
2	R2	4,01	4,38	80,2%
3	R3	3,58	4,39	71,6%
4	R4	4,09	4,38	81,8%

5	R5	4,02	4,23	80,4%
---	----	------	------	-------

Keterangan :

- R = *Reliability*
- MIS = *Mean Satisfaction Score*
- MSS = *Mean Importance Score*

Berdasarkan tabel 5.19 diatas pada pernyataan R1 Petugas farmasi mampu menangani tanya jawab dengan pasien secara baik dengan nilai kepuasan 77% yaitu puas, R2 Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat dengan nilai kepuasan 80,2% yaitu puas, R3 Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat dengan nilai kepuasan 71,6% yaitu puas, R4 Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami dengan nilai kepuasan 81,8% yaitu sangat puas, R5 Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit dengan nilai kepuasan 80,4% yaitu puas.

Berdasarkan data tersebut pasien dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi kehandalan (*reliability*) yang berarti persepsi pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas harus meningkatkan pelayanan pada pernyataan petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat karena mendapatkan nilai kepuasan terendah dengan presentase 71,6% (puas). Menurut Ahaditomo (2004) permasalahan terkait efek samping obat tidak bisa dipandang sebelah mata karena dapat menimbulkan menimbulkan beberapa dampak negatif bagi pasien baik dari segi psikologi, ekonomi dan juga keberhasilan terapi.

5.4.2 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Ketanggapan (*Responsiveness*)

Dimensi Ketanggapan (*responsiveness*) merupakan dimensi kualitas pelayanan yang berupa kemampuan petugas untuk memberikan informasi dan merespon kebutuhan dan keinginan pasien dengan cepat (Supranto, 2001). Pada penelitian kali ini terdapat 4 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota batu.

Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) maka didapatkan hasil tingkat kepuasan pasien terhadap tiap-tiap pernyataan seperti halnya pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.20. Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi ketanggapan (*responsiveness*)

No	Pernyataan	MSS	MIS	Tingkat kepuasan pernyataan
1	RE1	3,86	4,32	77,2%
2	RE2	3,83	4,4	76,6%
3	RE3	4,09	4,47	81,8%
4	RE4	4,01	4,43	80,2%

Keterangan :

- RE = *Responsiveness*
- MIS = *Mean Satisfaction Score*
- MSS = *Mean Importance Score*

Berdasarkan tabel 5.20 diatas pada pernyataan RE1 Petugas cepat tanggap saat ada resep yang masuk dengan nilai kepuasan 77,2% yaitu puas, RE2 Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat dengan nilai kepuasan 76,6% yaitu puas, RE3 Petugas farmasi sigap melayani pasien dengan nilai kepuasan 81,8% yaitu sangat puas, RE4 Petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan seksama dengan nilai kepuasan 80,2% yaitu puas.

Berdasarkan data tersebut pasien dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi ketanggapan (*responsiveness*) yang berarti persepsi pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas harus meningkatkan pelayanan pada pernyataan Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat karena mendapatkan nilai terendah dengan presentase 76,6%(puas). Pasien akan merasakan puas apabila petugas memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat. Menurut Rastantyo (2012) petugas farmasi harus meluangkan waktu untuk melayani pasien dengan cepat dan tepat.

5.4.3 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Jaminan (Assurance)

Dimensi jaminan (*Assurance*) merupakan dimensi mutu pelayanan yang berupa adanya jaminan yang mencakup pengetahuan dan keterampilan petugas, kesopanan dan keramahan, kemampuan dalam berkomunikasi, sifat dapat dipercaya dan adanya jaminan keamanan (Supranto, 2011). Pada penelitian kali ini terdapat 5 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota batu.

Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) maka didapatkan hasil tingkat kepuasan pasien terhadap tiap-tiap pernyataan seperti halnya pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.21. Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi jaminan (*assurance*)

No	Pernyataan	MSS	MIS	Tingkat kepuasan pernyataan
1	A1	4,11	4,46	82,2%
2	A2	4,18	4,52	83,6%
3	A3	4,14	4,45	82,8%
4	A4	4,01	4,38	80,2%
5	A5	3,94	4,36	78,8%

Keterangan :

- A = Assurance
- MIS = Mean Satisfaction Score
- MSS = Mean Importance Score

Berdasarkan tabel 5.21 diatas pada pernyataan A1 Tersedianya obat di instalasi farmasi dengan nilai kepuasan 82,2% yaitu sangat puas, A2 Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter dengan nilai kepuasan 83,6% yaitu sangat puas, A3 Petugas selalu berada di instalasi farmasi saat jam kerja dengan nilai kepuasan 82,8% yaitu sangat puas, A4 Petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas dengan nilai kepuasan 80,2% yaitu puas, A5 Petugas dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien dengan nilai kepuasan 78,8% yaitu puas.

Berdasarkan data tersebut pasien dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi jaminan (*assurance*) yang berarti persepsi pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas harus meningkatkan pelayanan pada pernyataan Petugas dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien karena mendapatkan nilai terendah dengan presentase 78,8% (puas). Menurut Kotler (2005) bahwa pengetahuan, kepercayaan dan keyakinan yang berupa

kemampuan dan pengetahuan petugas kesehatan terhadap kinerjanya akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

5.4.4 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Kepedulian (*Emphaty*)

Dimensi Kepedulian (*Emphaty*) merupakan dimensi kualitas pelayanan berupa pemebrian perhatian yang sungguh-sungguh dari petugas kepada konsumen atau pasien secara individu (Supranto, 2011). Pada penelitian kali ini terdapat 5 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota batu.

Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan *Customer Satisfiaction Indeks* (CSI) maka didapatkan hasil tingkat kepuasan pasien terhadap tiap-tiap pernyataan seperti halnya pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.22. Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi kepedulian (*emphaty*)

No	Pernyataan	MSS	MIS	Tingkat kepuasan pernyataan
1	E1	3,95	4,42	79%
2	E2	4,26	4,48	85,2%
3	E3	4,19	4,51	83,8%
4	E4	4,2	4,44	84%
5	E5	3,89	4,3	77,8%

Keterangan :

- E = *Emphaty*
- MIS = *Mean Satisfiacion Score*
- MSS = *Mean Importance Score*

Berdasarkan tabel 5.22 diatas pada pernyataan E1 Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien dengan nilai kepuasan 79% yaitu puas, E2 Petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial dengan nilai kepuasan 85,2% yaitu sangat puas, E3 Petugas bersikap ramah

serta sopan dalam memberikan informasi obat dengan nilai kepuasan 83,8% yaitu sangat puas, E4 Petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien dengan nilai kepuasan 84% yaitu sangat puas, E5 Petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat dengan nilai kepuasan 77,8% yaitu puas.

Berdasarkan data tersebut pasien dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi kepedulian (*emphaty*) yang berarti persepsi pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas harus meningkatkan pelayanan pada pernyataan Petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup karena mendapatkan nilai kepuasan terendah dengan presentase 77,8% (puas). Sholihah (2019) kepedulian petugas kefarmasian kepada pasien diperlukan agar pasien merasa dihormati dan diperhatikan.

5.4.5 Gambaran Tingkat Harapan Dan Kepuasan Pasien Pada Dimensi Bukti Fisik (*Tangible*)

Dimensi bukti fisik (*Tangibles*) merupakan tampilan pelayanan meliputi sarana prasarana yang perlu tersedia dan dapat secara langsung dilihat dan dirasakan meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi (Wijono, 2000). Pada penelitian kali ini terdapat 5 pernyataan yang menggambarkan harapan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota batu.

Setelah dilakukan perhitungan dengan menggunakan *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) maka didapatkan hasil tingkat kepuasan pasien terhadap tiap-tiap pernyataan seperti halnya pada tabel:

Tabel 5.23. Perhitungan Tingkat Kepuasan pada pernyataan dimensi bukti fisik (*tangible*)

No	Pernyataan	MSS	MIS	Tingkat kepuasan pernyataan
1	T1	4,1	4,49	82%
2	T2	4,03	4,32	80,6%
3	T3	3,74	4,46	74,8%
4	T4	3,84	4,37	76,8%
5	T5	4,17	4,51	83,4%

Keterangan :

- T = *Tangible*
- MIS = *Mean Satisfaction Score*
- MSS = *Mean Importance Score*

Berdasarkan tabel 5.23 diatas pada pernyataan T1 Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi dengan nilai kepuasan 82% yaitu sangat puas, T2 Ruang pelayanan farmasi yang nyaman dengan nilai kepuasan 80,6% yaitu puas, T3 Tempat duduk mencukupi diruang tunggu dengan nilai kepuasan 74,8% yaitu puas, T4 Tersedianya media informasi dalam bentuk brosur atau poster cara penggunaan obat atau alat kesehatan dengan nilai kepuasan 76,8% yaitu puas, T5 Tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian, toilet) dengan nilai kepuasan 83,4% yaitu sangat puas.

Berdasarkan data tersebut pasien dikatakan puas pada semua item pernyataan dimensi bukti fisik (*Tangibles*) yang berarti persepsi pasien terhadap pelayanan pada dimensi ini di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu telah sesuai dengan harapan yang diinginkan, akan tetapi petugas harus meningkatkan pelayanan pada pernyataan Tempat duduk mencukupi diruang tunggu karena memiliki nilai kepuasan terendah dengan presentase 74,8% (puas). Menurut Yeni dan Safitri (2017) adanya ketidak puasn pasien terhadap tempat duduk ruang

tunggu dapat disebabkan karena jumlah papsien yang banyak sehingga kursi tidak mencukupi sehingga pasien berdiri untuk mengantri.

5.5 Tingkat Kepuasan Total Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu Menggunakan Metode *Customer Satisfaction Indeks* (CSI)

Berdasarkan tabel-tabel perhitungan tingkat kepuasan pasien pada tiap dimensi maka dapat dilakukan untuk melakukan perhitungan untuk menentukan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu menggunakan metode *Customer Satisfaction Indeks* (CSI), seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 5.24 Perhitungan tingkat kepuasan total dengan *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) pasien terhadap pelayanan kefarmasian instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu

No	Dimensi	MSS	MIS	WF (%)	WS	CSI (%)	Tingkat Kepuasan
1	Kehandalan (<i>Reliability</i>)	19,55	21,59	20,43	3,99	78,2	Puas
2	Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	15,79	17,62	16,67	2,63	79	Puas
3	Jaminan (<i>Assurance</i>)	20,38	22,17	20,98	4,27	81,4	Sangat puas
4	Kepedulian (<i>Emphaty</i>)	20,49	22,15	20,96	4,29	82,6	Sangat puas
5	Bukti Fisik (<i>Tangible</i>)	19,88	22,15	20,96	4,16	79,4	Puas
Customer Satisfaction Indeks (CSI) (%)						80,12	Puas

Keterangan:

- MIS = *Mean Satisfaction Score*
- MSS = *Mean Importance Score*
- WF = *Weight Factor*
- WS = *Weight Score*
- CSI = *Customer Satisfaction Indeks*

Berdasarkan tabel 5.24 diatas didapatkan hasil nilai *Customer Satisfaction Indeks* (CSI) tiap dimensi yaitu pada dimensi kehandalan (*reliability*) yaitu 78,2% yang berarti puas. Berdasarkan hasil tersebut mayoritas pasien merasakan puas

pada dimensi kehandalan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu akan tetapi terdapat beberapa pasien yang masih merasakan ketidakpuasan terkait penjelasan efek samping obat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irnawani dan Piter (2019) menyatakan bahwa hasil analisa dimensi *Reability*, tingkat kepuasan pasien adalah sangat puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 81,18 %. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putriana (2017) menyatakan bahwa aspek konseling seperti cara penggunaan obat, penyimpanan obat dan efek samping obat harus disampaikan kepada pasien untuk mencegah terjadinya kesalahan penggunaan obat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan kepuasan terhadap pelayanan.

Pada dimensi ketanggapan (*responsiveness*) yaitu 79% yang berarti puas. Berdasarkan hasil tersebut mayoritas pasien merasakan puas pada dimensi ketanggapan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu akan tetapi masih terdapat beberapa pasien yang mengeluhkan terkait kecepatan pelayanan obat. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irnawani dan Piter (2019) menyatakan bahwa hasil analisa dimensi *Responsiveness*, tingkat kepuasan pasien adalah puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 79,85%. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Monika,dkk (2015) dimensi ketanggapan memiliki angka harapan yang tinggi dan memiliki hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pada dimnsi jaminan (*assurance*) yaitu 81,4% yang berarti sangat puas. Berdasarkan hasil tersebut mayoritas pasien merasakan sangat puas pada dimensi jaminan terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota

Batu akan tetapi terdapat beberapa pasien yang menilai kurang puas terhadap keterampilan petugas farmasi dalam menumbuhkan rasa percaya pada pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irnawani dan Piter (2019) menyatakan bahwa hasil analisa dimensi *Assurance*, tingkat kepuasan pasien adalah sangat puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 82,59 %. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Armanto (2018) bahwa jaminan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan, semakin tinggi dan berkualitas pelayanan yang diberikan maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan pelanggan.

Pada dimensi kepedulian (*emphaty*) yaitu 82,6% yang berarti sangat puas. Berdasarkan hasil tersebut mayoritas pasien merasakan sangat puas pada dimensi kepedulian terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu akan tetapi menurut beberapa pasien masih terdapat kekurangan terkait kepedulian petugas untuk memberikan saran pola hidup sehat kepada pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irnawani dan Piter (2019) menyatakan bahwa hasil analisa dimensi *Emphaty*, tingkat kepuasan pasien adalah sangat puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 81,12%. Menurut Karl Albert dalam Yamit (2001) bahwa petugas yang berinteraksi langsung maupun tidak langsung dalam menangani pelanggan harus melayani dengan tulus penuh kepedulian karena dengan begitu dapat meningkatkan kepuasannya.

Pada dimensi bukti fisik (*Tangibles*) yaitu 79,4% yang berarti puas. Berdasarkan hasil tersebut mayoritas pasien merasakan puas pada dimensi bukti fisik terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu akan tetapi masih terdapat beberapa pasien yang mengeluhkan terkait

ketersediaan kursi pada ruang tunggu dikarenakan masih terdapat beberapa pasien yang tidak mendapatkan tempat duduk saat menunggu antrian. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irnawani dan Piter (2019) menyatakan bahwa hasil analisa dimensi *Tangible*, tingkat kepuasan pasien adalah sangat puas dengan nilai *Customer Satisfaction Index* (CSI) 83,34%. Menurut Soraya (2011) menyatakan bahwa suatu bentuk jasa tidak bisa dilihat, tidak bisa dicium dan tidak bisa diraba maka bukti fisik menjadi penting sebagai ukuran pelayanan. Sedangkan menurut Kotler (2005) bahwa penampilan fisik, peralatan, serta personil yang mencakup kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, penilaian eksterior dan interior, kelengkapan, kesiapan dan kebersihan alat-alat yang dipakai, dan kerapian dan kebersihan penampilan petugas terhadap pelayanan kesehatan pada pasien akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien.

Setelah diketahui kepuasan pasien pada tiap-tiap dimensi maka dapat diketahui kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian secara total yaitu sebesar 80,12%, dimana nilai tersebut masuk dalam kategori puas seperti dengan demikian pasien telah merasakan puas terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Irnawani dan Piter (2019) menyatakan bahwa hasil analisa keseluruhan, tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan kefarmasian di apotek rawat jalan RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Kencana adalah sangat puas dengan nilai rata-rata dari indeks CSI seluruh dimensi yaitu 81,61%. Menurut Surahman dan Husen (2011) Pelayanan kefarmasian saat ini dituntut untuk berubah orientasi dari *product* atau *drug oriented* menjadi *patient oriented*. Hal ini diakibatkan tuntutan pasien dan

masyarakat semakin beragam terhadap mutu pelayanan sehingga mengharuskan adanya perubahan paradigma pelayanan dari paradigm awal yang berorientasi pada produk obat menjadi paradig baru yang berorientasi pada pasien agar pasien merasakan pelayanan yang terbaik sehingga pasien akan merasakan puas terhadap pelayanan tersebut.

5.6 Integrasi Penelitian dengan Al-Qur'an

Islam mengajarkan kebaikan salah satunya berperilaku baik, salah satunya berbuat baik dalam perkataan. Allah memerintahkan umat islam untuk berkata lemah lembut kepada siapa pun, seperti perintah Allah dalam Al-Qur'an Surat At-Thaha ayat 44 :

فَقُولَا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا لَعَلَّهُ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَخْشَىٰ

Artinya: “Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya (Firaun) dengan kata-kata lemah lembut, mudah-mudahan dia sadar dan takut”.

Pada ayat diatas terdapat kalimat (قَوْلًا لَّيِّنًا) yang berarti perkataan lemah lembut. Menurut Ramayulis (2015) *Qawlan layyina* berarti perkataan dengan kalimat yang simpatik, halus, mudah dicerna dan ramah, agar berbekas pada jiwa, berkesan serta bermanfaat. Pada pengertian tersebut terdapat unsur persuasif dalam memberikan bimbingan atau perkataan terhadap pasien. Berbicara dengan lemah lembut tanpa emosi, tidak ada caci maki dan melecehkan maka akan terbangun komunikasi yang efektif.

Berdasarkan ayat diatas maka pelayanan kefarmasian harus dilakukan dengan baik karena pelayanan kefarmasian telah beralih dari *drug oriented* menjadi *patient oriented* dengan berasaskan *pharmaceutical care*, maka dari itu

pelayanan harus dilakukan yang baik, harus mengerti, memahami dan merasakan. Selain itu petugas kefarmasian juga harus berkomunikasi dengan pasien dengan baik dan lemah lembut agar pasien mampu memahami dengan baik apa yang disampaikan petugas sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Selain itu jika pelayanan yang dilakukan secara baik maka akan timbul rasa nyaman, percaya, perasaan puas dan juga pasien akan loyal terhadap instansi tersebut.



BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu yakni 80,12% yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan pasien merasakan puas terhadap pelayanan yang diberikan.

6.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan adapun saran-saran yang dapat diberikan adalah:

6.2.1 Bagi Pihak Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu

1. Meningkatkan kualitas pelayanan terutama pada hal-hal yang dirasa pasien kurang puas seperti penjelasan terkait efek samping obat, kecepatan pelayanan obat, menumbuhkan rasa percaya pada pasien dan juga saran pola hidup sehat yang diberikan kepada pasien.
2. Meningkatkan kualitas sarana prasarana seperti tempat duduk yang mencukupi diruang tunggu.

6.2.2 Bagi Penelitian Selanjutnya

Disarankan agar penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dan dapat dilakukan penelitian menggunakan analisis yang berbeda (seperti: gap analysis, *Pontential Gain in Customer Value* (PGCV) dan *Importance Performance Analysis* (IPA)), serta penelitian ini dapat ditambahkan ke dalam

penelitian-penelitian yang berhubungan dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di instalasi farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu.



DAFTAR PUSTAKA

- Adisasmito,W. (2007). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Afrianti, R., Fina, A., Husnawati, Septi, M., dan Mutia L. 2015. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Pekanbaru. *PHARMACY*. Vol.12. No01.
- Ahaditomo. 2004. *Standar Kompetensi Farmasi Indonesia*. Jakarta: ISFI
- Anggraini, L.D., Deoiranto,P. dan Ikasari D.M. 2015. Analisis Persepsi Konsumen menggunakan Metode Performance Analysis dan Customer Satisfaction Index. *J. Industri*. Vol. 4 No. 2: 74 – 81.
- Aritonang, R.L. 2005. *Kepuasan Pelanggan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Armanto, I.D. 2018. Pengaruh Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Indihome Triple Play. *Jurnal Manajemen*. Vol.7. No.3
- Asnawi, Achmad.2009 Gambaran Persepsi Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sukmajaya Kota Depok Tahun 2009. [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.
- Barnes, J.G. 2003. *Secret of Customer Relationship Management*. Yogyakarta : ANDI.
- Bhote, K.R. 1996. *Beyond Customer Satisfaction to Customer Loyalty: The Key to Great Profitability*. New York: AMA Membership Publications Division, fAmerican Management Association.
- Bungin, B. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif: Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Cipolle, R. J., Strand, L. M., dan Morley, P. C. 1998. *Pharmaceutical Care Practice*. Newyork: McGraw-Hill.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan RI. 2009. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tentang Kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- [Depkes RI] Departemen Kesehatan RI. 2016. *Peraturan Menteri Kesehatan Repunlok Indonesia Nomor 74 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI

- [Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil]. Data Kependudukan 2018. Batu: Badan Pusat Statistik Kota Batu
- Effendy, F., dan Makhfudli. (2009). *Keperawatan Kesehatan Komunitas Teori dan Praktek dalam Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Fachrudin, F. 2013. Fikih Bekerja. *Al Mashlahah Jurnal Hukum Dan Pranata Sosial Islam*. Vol. 01. No. 01
- Feldstein, Martin S., Chair, 2004. General Discussion: The Fiscal Challenges of Population Aging: International Perspective.
- Ghozali, I. 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan SPSS*. Semarang: Badan Penerbit UNDIP.
- Hom, W.C. 1997. Make Customer Service Analyces a Little Easier with The PGCV Index. *Quality Progress Journal*. Page 89-93.
- Ifmaily. 2006. Analisis Pengaruh Persepsi Layanan Farmasi Pasien Unit Rawat Jalan Terhadap Minat Beli Obat Ulang di Instalasi Farmasi RSI Ibnu Sina – Yarsi Padang Tahun 2006 [tesis]. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Irene, D.S. 2009. *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Irnawati, N.D dan Irnawati, N.D dan Piter. 2019. Analisa Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan asian Di Apotek Rawat Jalan Rsupn Dr Cipto Mangunkusumo Kencana Jakarta. *Sosial Clinical Pharmacy Indinesia Journal*. Vol.4. No.2
- Karim, Adiwarmam A., *Bank Islam: Analisis Fiqh dan Keuangan*, Jakarta: RajaGrafindo, 2003
- Kotler, P. 2002. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta : PT.Prenhalindo.
- Kotler, Philp. 2005. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: Indeks
- Kotler, P. 1994. *Marekting Management; Analysis, Planing, Implementatio, and Control (8th ed), International Edition*. New Jersey : Pretice Hall
- Kusumah, W., dan Dwitagama, D. 2011. *Mengenal Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: PT.Indeks.

- Latu, T.M., dan Everett, A. M. 2000. *Review of Satisfaction Research and Measurement Approaches*. Departement of Conservation, New Zealand: Wellington.
- Lemeshow, S. 1997. *Besar Sampel dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University.
- Lupiyoadi, R. B. 2015. *Praktikum Metode Riset Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat.
- Martinez, C.L. 2003. Evaluation Report: Tools Cluster Networking Meeting. Arizona: Center Point Institute.
- Monika, K., Chreisy, K.F., Mandagi, Paul, A.T., dan Kawatu. 2015. Hubungan antara Mutu Pelayanan Kefarmasian dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Teling Atas Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Farmasi – UNSRAT*. Volume 4, No. 4.
- Muninjaya, G. 2015. *Menejemen Mutu Pelayanan Kesehatan Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Nazir, M.1998. *Metode Penelitian*. Jakarta : Ghalia Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nuswantari, M., dan Maria, W.D. 2013. Analisis Kepuasan Pelayanan Kefarmasian Pada Pasien Jamkesmas Di Puskesmas Ngemplak I Sleman. *Jurnal penelitian*. Vol.16. No.2
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., dan Berry, L.L. 1988. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. Vol.64. No.1.
- Putro, K.Z. 2017. Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja. *APLIKASIA*. Vol. 17. No. 01.
- Purwadi, S. 2000. *Penelitian Tindakan Kelas*. Semarang: UNNES.
- Putri, D.R. 2017. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan, Kepercayaan & Loyalitas Konsumen Apotek. *Indonesian journal for health*. Vol.1. No.1.
- Rahmayanti, S.N dan Tri A. 20217. Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten

Tangerang Januari-Agustus 2015. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. Vol 06. No.01

- Ramayulis. 2015. *Ilmu Pendidikan Islam*. Jakarta : Kalam Mulia.
- Rastantyo, D.S. 2012. Penilaian Pasien Terhadap Peran Tenaga Kefarmasian Dalam Pemberian Informasi Obat di Apotek Rawat Jalan RSUD DR. Moewardi Periode April-Mei 2012 [Tesis]. Surakarta: Univeristas Sebelas Maret.
- Sholihah, A.I. 2019. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rsu Dr. Moedjito Dwijosiswojo Kcamatan Jombang.[Skripsi]. Malang. Uin Maulana Malik Ibrahim.
- Simon. 2000. *Kamus Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soraya, Eva. 2011. Analisis Kyualitas Pelayanan Provider Jasa Selular Indonesia IM3 Terhadap Kepuasan Konsumen [Skripsi]. Semarang: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharman, E.M dan Husen, I.R. 2011. Konsep Dasar Pelayanan Kefarmasian Berbasiskan Pharmaceutical Care. Bandung: Widya Padjajaran
- Sujoko, Aris dan Djazuly Chalidyanto. 2015. Analisis Antrian Pelayanan Obat Non Racikan Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Vol. 3. No. 2.
- Sukamto, H.2017. Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makasar Tahun 2017.[Tesis].Makasar: UIN Alauddin.
- Sulistiyawati, M., Perdana, N., Syafar, M., Amirudin, R., dan Jafar, N. 2011. *Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan dan Keputusan Membeli Ulang Obat di IFRS Jala Ammari Makasar*. Makassar.
- Supranto. 2002. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Syaikh, A. 2004. *Tafsir Ibnu Katsir*, diterjm. M. Abdul Ghoffar E.M. *et al.*, Bogor: Pustaka Imam Asy-Syafi'i.
- Tjiptono, F. 2007. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: ANDI.

- Tjiptono, F. 2014. *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta :ANDI
- Tjiptono, F., dan Chandra, G. 2005. *Brand Management and Strategy Edisi Satu*. Yogyakarta: ANDI
- Trihono. 2005. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Trihono. 2010. *Riset Kesehatan Dasar: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta : Depkes RI.
- Umar, F. 2014. *Pemasaran Jasa*. Yogyakarta. ANDI.
- Wijono, D.2000. *Menejemen Mutu Pelayanan Kesehatan Teori, Dstrategi, Dan Aplkasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Yamit, Zultan. 2001. *Manajemen Kualitas Produk Dan Jasa*. Yogyakarta:Ekonisia
- Yeni, I Dan Safitri .2017. Kepuasan Pasien TNI Terhadap Pelayanan Pendaftaran Rawat Jalan Dengan Metode Importance Performance Analysis (IPA) di RSPAU Dr..Hardjolukito. *Jurnal Kesehatan Vokanisional*.Vol 2. No 58.
- Yola, M. dan D. Budianto. 2013. Analisis Kepuasan Konsumen terhadap Kualitas Pelayanan dan Harga Produk pada Supermarket dengan menggunakan Metode Importance Performance Analysis (IPA). *J. Optimasi Sistem Industri*. Vol. 12 No. 1: 301 – 309
- Yudha, A.P. 2013. Gambaran Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalandi RSU Kota Tangerang Selatan Tahun 2013 [Tesis]. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah



LAMPIRAN

Lampiran.1 Lembar PSP**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI
PENELITIAN (PSP)**

1. Ahmad Wildan Miftahur Rizqi berasal dari program studi Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan ini meminta Ibu/Bapak/Saudara/saudari untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Sisir Kota Batu.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Sisir Kota Batu. Penelitian ini akan berlangsung selama 5-10 menit dan anda adalah orang yang memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian ini.
3. Prosedur pengambilan data/bahan penelitian dilakukan dengan cara mengisi kuisisioner yang membutuhkan waktu 5-10 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu anda untuk mengisi kuisisioner tetapi anda tidak perlu khawatir karena kami berusaha membuat ini tidak terlalu lama dan anda nyaman. Saya berharap anda bersedia menjadi partisipan pada penelitian ini dan dapat menjawab dengan jujur semua pertanyaan dan mengikuti dengan ikhlas setiap aktivitas yang akan kami lakukan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah menyumbang dan memberi manfaat bagi tenaga farmasi untuk memberikan pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi sehingga dapat meningkatkan kepuasan bagi anda.
5. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak dikenakan sanksi apapun.
6. Nama dan jati diri serta seluruh data yang terkumpul akan dijaga kerahasiaannya.

7. Apabila saudara memerlukan informasi/bantuan yang terkait dengan penelitian ini. Ahmad Wildan Miftahur Rizqi (HP. 085645851229) sebagai peneliti utama.

PENELITI

Ahmad Wildan Miftahur Rizqi



Lampiran 2. Informed Consent**INFORMED CONSENT****SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat:

Dengan ini menyatakan kesediaan saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Ahmad Wildan Miftahur Rizqi Mahasiswa Farmasi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul **“TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS SISIR KOTA BATU”**.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dan berperan serta dalam penelitian dengan mengisi kuesioner yang dibutuhkan peneliti dengan sukarela tanpa ada paksaan pihak manapun.

Responden

Batu,

(.....)

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

KUESIONER

TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS SISIR KOTA BATU

Kuesioner ini dalam rangka penelitian Skripsi di program studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang oleh karena itu saya sebagai peneliti akan sangat berterima kasih jika Bapak/Ibu/Saudari bersedia mengisi dan menjawab setiap pertanyaan dengan sukarela.

Beri tanda(✓) pada pilihan yang sesuai

Karakteristik Responden

1. Umur
2. Jenis Kelamin

<input type="checkbox"/> Laki-laki	<input type="checkbox"/> Perempuan
------------------------------------	------------------------------------
3. Pendidikan

<input type="checkbox"/> Tidak tamat SD	<input type="checkbox"/> SMA
<input type="checkbox"/> SD	<input type="checkbox"/> Perguruan tinggi / Akademi
<input type="checkbox"/> SMP	
4. Pekerjaan

<input type="checkbox"/> Mahasiswa/mahasiswi	<input type="checkbox"/> Pegawai swasta
<input type="checkbox"/> Wiraswasta	<input type="checkbox"/> Ibu rumah tangga
<input type="checkbox"/> Pegawai negeri sipil	<input type="checkbox"/> Lain-lain.....

NO	Daftar pertanyaan	Pelayanan yang dirasakan					Tingkat Kepentingan				
		Sngt tdk puas	Tdk puas	Ckp puas	Puas	Sngt puas	Sngt tdk pntnig	Tdk pntin g	Ckp pntin g	penti ng	Sngt pntng
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
1	Petugas farmasi mampu menangani tanya jawab dengan pasien secara baik										
2	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait cara penggunaan obat.										
3	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait efek samping obat.										
4	Petugas farmasi memberikan pelayanan dengan bahasa yang mudah dipahami.										
5	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit.										
6	Petugas cepat tanggap saat ada resep yang masuk										
7	Petugas farmasi mampu memberikan pelayanan dengan cepat.										
8	Petugas farmasi sigap melayani pasien										
9	Petugas farmasi mendengarkan keluhan pasien dengan seksama.										
10	Tersedianya obat di instalasi farmasi										
11	Petugas farmasi memberikan obat sesuai dengan yang diresepkan dokter										

NO	Daftar Pertanyaan	Sngt	Tdk	Ckp	Puas	Sngt	Sngt	Tdk	Ckp	pent	Sngt
		tdk puas	puas	puas		puas	tdk pntnig	pntin g	pntin g	ng	pntng
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
12	Petugas selalu berada di instalasi farmasi saat jam kerja										
13	Petugas farmasi menuliskan etiket dengan jelas.										
14	Petugas dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien										
15	Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien										
16	Petugas memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial										
17	Petugas bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat										
18	Petugas memberikan perhatian terhadap keadaan pasien										
19	Petugas farmasi memberikan saran terkait pola hidup sehat.										
20	Lingkungan instalasi farmasi terlihat bersih dan rapi.										
21	Ruang pelayanan farmasi yang nyaman.										
22	Tempat duduk mencukupi diruang tunggu.										
23	Tersedianya media informasi dalam bentuk brosur atau poster cara penggunaan obat atau alat kesehatan										

24	Tersedianya fasilitas pendukung (pengeras suara, kartu antrian, toilet)																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



Lampiran 4. Data Responden

No. Responden	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1	36	LK	SMA	Pegawai swasta
2	24	PR	Perguruan Tinggi	Pegawai swasta
3	52	LJ	SMP	Wiraswasta
4	20	PR	Perguruan Tinggi	Pelajar/ mahasiswa
5	26	LK	Perguruan Tinggi	Pegawai swasta
6	54	PR	SMA	Ibu rumah tangga
7	36	LK	Perguruan Tinggi	Wiraswasta
8	22	PR	SMA	Pegawai swasta
9	50	PR	SD	Ibu rumah tangga
10	22	PR	Perguruan Tinggi	Pelajar/ mahasiswa
11	50	PR	Perguruan Tinggi	Wiraswasta
12	40	PR	SMP	Wiraswasta
13	29	PR	SMP	Ibu rumah tangga
14	54	PR	SD	Ibu rumah tangga
15	53	PR	SMA	Ibu rumah tangga
16	32	PR	SMA	Ibu rumah tangga
17	26	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
18	27	LK	SMA	Pegawai swasta
19	44	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
20	28	PR	SMP	Ibu rumah tangga
21	49	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
22	41	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
23	47	LK	Perguruan Tinggi	Pegawai swasta
24	42	PR	SMA	Ibu rumah tangga
25	42	PR	Perguruan Tinggi	Pegawai swasta
26	38	PR	SMP	Ibu rumah tangga
27	21	PR	SMA	Ibu rumah tangga
28	50	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
29	17	PR	SMA	Pelajar/ mahasiswa
30	17	PR	SMA	Pelajar/ mahasiswa
31	26	PR	SMP	Wiraswasta
32	32	LK	SMP	Wiraswasta
33	17	LK	SMA	Pelajar/ mahasiswa
34	17	LK	SMA	Pelajar/ mahasiswa
35	17	PR	SMA	Pelajar/ mahasiswa
36	18	PR	SMA	Pelajar/ mahasiswa
37	48	PR	SMA	Ibu rumah tangga
38	35	PR	SMA	Ibu rumah tangga

39	20	PR	Perguruan Tinggi	Pelajar/ mahasiswa
40	43	LK	SMP	Wiraswasta
41	29	LK	SMA	Pegawai swasta
42	23	LK	SMA	Pegawai swasta
43	20	PR	SMA	Pelajar/ mahasiswa
44	39	PR	SMP	Ibu rumah tangga
45	23	PR	Perguruan Tinggi	Pelajar/mahasiswa
46	18	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
47	18	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
48	18	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
49	18	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
50	17	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
51	18	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
52	18	LK	SMA	Pelajar/mahasiswa
53	20	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
54	30	PR	SMP	Ibu rumah tangga
55	22	PR	SMA	Ibu rumah tangga
56	18	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
57	19	PR	SMA	Pegawai swasta
58	29	PR	SMP	Ibu rumah tangga
59	31	PR	SD	Ibu rumah tangga
60	18	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
61	26	PR	SMA	Ibu rumah tangga
62	19	LK	SMA	Pelajar/mahasiswa
63	23	PR	Perguruan Tinggi	Pelajar/mahasiswa
64	29	PR	Perguruan Tinggi	Pegawai swasta
65	37	PR	SMA	Pegawai swasta
66	40	PR	SD	Ibu rumah tangga
67	39	PR	SMA	Ibu rumah tangga
68	33	PR	SMA	Ibu rumah tangga
69	22	PR	SMA	Pegawai swasta
70	31	PR	Perguruan Tinggi	Pegawai swasta
71	17	PR	SMA	Pelajar/mahasiswa
72	48	LK	SMA	Wiraswasta
73	38	PR	SMP	Pegawai swasta
74	20	PR	SMA	Pelajar/ mahasiswa
75	44	PR	SMA	Ibu rumah tangga
76	18	PR	Perguruan Tinggi	Pelajar/ mahasiswa
77	27	PR	SMP	Ibu rumah tangga
78	29	PR	SMA	Ibu rumah tangga
79	22	PR	SMA	Ibu rumah tangga

80	36	PR	Tidak tamat SD	Ibu rumah tangga
81	20	PR	Perguruan Tinggi	Pelajar / mahasiswa
82	35	LK	SMP	Pegawai swasta
83	33	PR	SMA	Ibu rumah tangga
84	29	PR	SMA	Pegawai swasta
85	25	PR	SMA	Ibu rumah tangga
86	37	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
87	37	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
88	40	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
89	35	PR	Perguruan Tinggi	Pegawai swasta
90	37	PR	SMA	Ibu rumah tangga
91	49	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
92	20	PR	SMA	Wiraswasta
93	30	PR	SMP	Ibu rumah tangga
94	23	PR	SMA	Ibu rumah tangga
95	26	PR	SMP	Wiraswasta
96	19	PR	SMA	Wiraswasta
97	32	PR	Perguruan Tinggi	Ibu rumah tangga
98	47	PR	SMA	Ibu rumah tangga
99	22	PR	Perguruan Tinggi	Pelajar/mahasiswa
100	19	PR	SMA	Wiraswasta

Lampiran 5. Data Kuesioner

1. Kuesioner Tingkat Harapan

No. Responden	PERNYATAAN																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
2	5	5	5	4	3	4	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4	3	4	4
3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4
4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4
5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
6	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
10	4	4	4	3	2	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	3	3	4	4	4
12	1	3	5	3	5	1	4	5	3	4	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	2	4	3	3
13	3	5	3	4	4	5	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
16	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
17	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5
18	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5
19	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	3	4	4	4	4	5	4	5	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	5
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5
23	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	5	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4
26	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
27	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4
28	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5
29	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	3	4	4	5	3	4	4	5	3	4	5	5
30	3	3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5
31	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
32	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
33	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	5
34	3	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5

35	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
36	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5
37	5	5	3	3	3	5	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
39	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4
42	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
43	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5
44	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5
45	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	5	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
46	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
47	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
48	5	5	5	5	3	4	5	5	4	3	5	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5
49	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4
50	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	3	4	3	4	4	4	5	4	5	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5
52	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4
53	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	5	3	5	3	3	3	3	5	5	5	5	5
54	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	5	4	5
56	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	5	3	4	3	4	4	4	3	5	4	5	3	5
57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
58	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4
59	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3
60	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
61	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4
62	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	5	2	2	3	3
63	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4
64	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
67	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	3	5	5	4	4	4	4
68	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
69	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
72	3	3	3	4	5	3	3	3	3	3	3	3	5	4	4	4	5	5	3	3	3	4	4	4
73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
75	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5

76	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
77	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
78	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	5
79	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
80	5	4	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3	4	3	5	5	4	5
81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
82	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
83	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
84	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5
85	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3
86	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5
87	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
88	5	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
89	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
91	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4
92	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
93	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5
94	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5
95	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	5
96	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
97	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
98	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
99	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
100	4	3	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5

2. Kuesioner Tingkat Kepuasan

No. responden	PERNYATAAN																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	5
2	4	3	2	4	3	3	3	3	3	4	5	5	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	2	2
3	3	5	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	5	3	4	4	3	4	4	3	3	4
4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4
5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	4	3	5
6	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	2	4	4	3	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	5	5	5	5	5
10	3	4	3	4	3	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	2	4	3	3	4	5
11	3	3	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	5	4	3	4	4
12	2	3	5	3	5	1	3	5	3	4	1	4	3	3	1	3	4	3	3	4	3	4	3	4
13	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
15	5	4	2	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4
16	4	4	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	4	4	4	2	4	4	2	4	4
17	4	4	3	5	4	5	2	4	3	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	4	2
18	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4
19	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
20	3	4	4	4	5	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	5
21	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	3	4
24	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4
25	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5

27	4	4	2	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3
28	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
29	3	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	5	3
30	3	3	2	4	3	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	3	5	5
31	4	4	4	4	4	2	2	3	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	4
32	4	4	4	4	4	3	3	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	3	3	4	4	4	4
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
34	4	2	2	4	5	4	2	5	5	5	4	5	3	3	4	4	3	4	5	3	4	4	5	5
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4
36	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5
37	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5
38	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
39	4	4	3	4	4	3	3	3	3	5	5	3	4	4	4	5	5	4	3	4	4	3	4	4
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
41	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
42	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	3	5	4	3	4	4
43	4	4	4	5	5	4	4	5	3	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5
44	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	3	5	5
45	3	4	3	5	5	4	3	5	4	4	4	3	2	3	4	4	5	4	5	4	3	2	2	5
46	3	5	5	4	3	4	3	3	4	5	5	2	3	2	3	3	1	3	2	5	3	1	1	5
47	3	2	1	3	3	2	3	3	3	3	4	4	2	2	3	3	2	2	1	2	4	1	2	4
48	4	3	4	3	4	4	4	5	4	4	5	5	3	4	3	5	2	5	5	5	4	4	3	4
49	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	3	4	4	4	5	4	5	4	3	3	5	5
50	4	4	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	5	3	3	2	5	3
51	3	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	3	4
52	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	3	2	2	3
53	4	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3
54	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	3	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5
55	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	3	4	4
56	4	4	3	5	4	3	5	5	4	3	3	4	4	4	3	5	5	5	4	5	4	2	2	4

57	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3
58	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4
59	4	4	4	5	3	4	4	4	5	5	5	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4
60	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	4
61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	5	3	2	4
63	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5
64	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	3	5
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
67	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	3	4	3
68	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
69	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
72	3	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	2	3
73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	1	1	3	1	5	5	3	5	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4
75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
76	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5
77	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
78	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4
79	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
80	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
81	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5
82	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
83	3	3	3	4	4	3	5	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4
84	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4
85	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3
86	4	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5

87	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5
88	5	4	3	4	5	4	3	4	3	3	3	3	4	4	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5
89	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4
90	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5
91	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4
92	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	4	4	3	4	4
93	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5
94	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5
95	4	4	4	5	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5
96	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
97	4	4	2	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
98	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4
99	4	5	3	5	5	3	4	5	5	5	5	4	3	4	3	4	4	5	3	3	4	5	3	4
100	4	4	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	3	3	4	3	4	3	5	5	5	5	5

Lampiran 6. Data Uji Validitas Kuesioner

1. Data Uji Validitas Kuesioner Harapan

		Correlations																								
		Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25
n	Pearson correlation	1	.723**	.748**	.764**	.625**	.658**	.588**	.573**	.573**	.727**	.687**	.544**	.882**	.640**	.559**	.563**	.544**	.592**	.001	.615**	.591**	.446*	.637**	.566**	.620**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.001	.001	.001	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.001	.001	.002	.001	.995	.000	.001	.014	.000	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.723**	1	.843**	.953**	.832**	.874**	.926**	.843**	.788**	.909**	.729**	.729**	.840**	.736**	.818**	.690**	.667**	.867**	.005	.790**	.874**	.623**	.843**	.611**	.777**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.978	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.748**	.843**	1	.837**	.771**	.807**	.877**	.777**	.657**	.741**	.779**	.645**	.828**	.773**	.810**	.799**	.779**	.858**	-.217	.712**	.744**	.598**	.837**	.664**	.656**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.249	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

n	Pearson correlation	.544**	.729**	.645**	.742**	.667**	.825**	.758**	.876**	.876**	.810**	.848**	1	.719**	.768**	.798**	.810**	.773**	.777**	.242	.924**	.896**	.876**	.809**	.824*	.861**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.197	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.882**	.840**	.828**	.874**	.659**	.832**	.753**	.746**	.746**	.881**	.791**	.719**	1	.762**	.732**	.677**	.647**	.711**	-.022	.791**	.765**	.618**	.810**	.711*	.731**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.910	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.640**	.736**	.773**	.773**	.672**	.860**	.767**	.831**	.889**	.787**	.899**	.768**	.762**	1	.918**	.727**	.703**	.856**	.252	.833**	.799**	.715**	.889**	.773*	.871**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.178	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.59*	.818**	.810**	.802**	.652**	.949**	.898**	.916**	.859**	.812**	.862**	.798**	.732**	.918**	1	.760**	.733**	.886**	.252	.862**	.888**	.744**	.973**	.95**	.899**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.180	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

n	Pearson correlation	.563**	.690**	.799**	.703**	.627**	.787**	.783**	.771**	.703**	.710**	.810**	.810**	.677**	.727**	.760**	1	.963**	.874**	-.020	.887**	.859**	.771**	.771**	.869*	.733**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.914	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.44*	.667**	.779**	.742**	.667**	.754**	.758**	.742**	.674**	.677**	.773**	.773**	.647**	.703**	.733**	.963**	1	.845**	-.031	.848**	.825**	.742**	.742**	.824**	.544**
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.869	.000	.000	.000	.000	.000	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.592**	.867**	.858**	.849**	.798**	.877**	.896**	.849**	.849**	.800*	.845*	.777*	.711*	.856*	.886*	.874*	.845*	1	.002	.845*	.877*	.667*	.849*	.775**	.795**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.992	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.001	.005	-.217	-.014	-.002	.244	.007	.241	.235	.206	.242	.242	-.022	.252	.252	-.020	-.031	.002	1	.249	.244	.241	.248	.220	.535**
	Sig. (2-tailed)	.995	.978	.249	.941	.990	.193	.970	.199	.210	.274	.197	.197	.910	.178	.180	.914	.869	.992		.185	.193	.199	.187	.243	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

n	Pearson correlation	.615**	.790**	.712**	.809**	.607**	.896**	.819**	.876**	.876**	.876**	.848**	.924**	.791**	.833**	.862**	.887**	.848**	.845**	.249	1	.968**	.876**	.876**	.899*	.906**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.185		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.591**	.874**	.744**	.844**	.695**	.933**	.901**	.908**	.844**	.910*	.825*	.896*	.765*	.799*	.888*	.859*	.825*	.877*	.244	.968*	1	.844*	.908*	.809**	.914**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.193	.000		.000	.000	.000	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.446*	.623**	.598**	.640**	.512**	.718**	.707**	.820**	.760**	.709*	.674*	.876*	.618*	.715*	.744*	.771*	.742*	.667*	.241	.876*	.844*	1	.760*	.733**	.788**
	Sig. (2-tailed)	.014	.000	.000	.000	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.199	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.637**	.843**	.837**	.820**	.671**	.971**	.924**	.940**	.820**	.886*	.876*	.809*	.810*	.889*	.973*	.771*	.742*	.849*	.248	.876*	.908*	.760*	1	.800**	.913**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.187	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

n	Pearson correlation	.566**	.611**	.664**	.667**	.442*	.809**	.695**	.800**	.800**	.722*	.824*	.824*	.711*	.773*	.795*	.869*	.824*	.775*	.220	.899*	.809*	.733*	.800*	1	.566**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.015	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.243	.000	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
n	Pearson correlation	.620**	.777**	.656**	.773**	.673**	.917**	.793**	.903**	.862**	.874*	.875*	.861*	.731*	.871*	.899*	.733*	.709*	.795*	.535*	.906*	.914*	.788*	.913*	.812**	.620**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30



2. Data Uji Validitas Kuesoner Kepuasan

		Correlations																								
		Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25
Item 1	Pearson correlation	1	.698**	.273	.572**	.654**	.605**	.254	.568**	.296	.460*	.485*	.572*	.362*	.292	.173	.385*	.381*	.104	.158	.269	.475*	.255	.052	.067	.519**
Item 1	Sig. (2-tailed)		.000	.144	.001	.000	.000	.176	.001	.113	.011	.007	.001	.049	.117	.362	.036	.038	.586	.403	.150	.008	.174	.787	.724	.003
Item 1	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item 2	Pearson correlation	.698**	1	.500**	.687**	.801**	.696**	.586**	.817**	.443*	.668**	.666**	.628**	.557**	.544**	.414*	.528**	.503**	.302	.438*	.370*	.561**	.435*	.292	.388*	.758*
Item 2	Sig. (2-tailed)	.000		.005	.000	.000	.000	.001	.000	.014	.000	.000	.000	.001	.002	.023	.003	.005	.105	.015	.044	.001	.016	.118	.034	.000
Item 2	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Item 3	Pearson correlation	.273	.500**	1	.292	.346	.758**	.692**	.534**	.447*	.573*	.449*	.555*	.700*	.692*	.748*	.369*	.295	.304	.493*	.547*	.471*	.307	.361*	.282	.680**
Item 3	Sig. (2-tailed)	.144	.005		.000	.000	.000	.001	.000	.014	.000	.000	.001	.002	.023	.003	.005	.105	.015	.044	.001	.016	.118	.034	.000	
Item 3	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

em	corelston																									
	Sig. (2-tailed)	.144	.005		.117	.061	.000	.000	.002	.013	.001	.013	.001	.000	.000	.000	.045	.114	.102	.006	.002	.009	.099	.050	.132	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson corelston	.572**	.687**	.292	.1	.678**	.386*	.592**	.748**	.561**	.667*	.652*	.670*	.599*	.518*	.277	.566*	.648*	.457*	.452*	.452*	.550*	.420*	.268	.308	.728**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.117		.000	.035	.001	.000	.001	.000	.000	.000	.000	.003	.139	.001	.000	.011	.012	.012	.002	.021	.152	.098	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson corelston	.654**	.801**	.346	.678**	.1	.536**	.372*	.595**	.197	.457*	.546**	.515**	.354	.257	.109	.274	.449*	.123	.324	.163	.525**	.349	.077	.218	.554**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.061	.000		.002	.043	.001	.296	.011	.002	.004	.055	.170	.566	.143	.013	.518	.081	.391	.003	.059	.685	.247	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

em	Pearson correlation	.605**	.696**	.758**	.386*	.536**	1	.547**	.661**	.364*	.622**	.581**	.709**	.597**	.537**	.595**	.463**	.395*	.203	.359	.523**	.612**	.351	.274	.711**	
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.035	.002		.002	.000	.048	.000	.001	.000	.000	.002	.001	.010	.031	.281	.052	.003	.000	.057	.148	.143	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.254	.586**	.692**	.592**	.372*	.547**	1	.666**	.736**	.630**	.510**	.592**	.694**	.766**	.781**	.550**	.530**	.536**	.701**	.527**	.486**	.375*	.483**	.319	.787**
	Sig. (2-tailed)	.176	.001	.000	.001	.043	.002		.000	.000	.000	.004	.001	.000	.000	.000	.002	.003	.002	.000	.003	.006	.041	.007	.085	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.568**	.817**	.534**	.748**	.595**	.661**	.666**	1	.730**	.828**	.793**	.799**	.652**	.714**	.518**	.646**	.582**	.443*	.486**	.596**	.776**	.651**	.499**	.467**	.895**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.002	.000	.001	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.003	.000	.001	.014	.006	.001	.000	.000	.005	.009	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

em	Pearson correlation	.296	.443*	.447*	.561**	.197	.364*	.736**	.730**	1	.698**	.539**	.509**	.551**	.726**	.635**	.521**	.502**	.699**	.482**	.556**	.542**	.486**	.537**	.347	.747*
	Sig. (2-tailed)	.113	.014	.013	.001	.296	.048	.000	.000		.000	.002	.004	.002	.000	.000	.003	.005	.000	.007	.001	.002	.006	.002	.060	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.460*	.668**	.573**	.667**	.457*	.622**	.630**	.828**	.698**	1	.763**	.772**	.551**	.726**	.582**	.669**	.556**	.556**	.346	.612**	.623**	.551**	.339	.568**	.838**
	Sig. (2-tailed)	.011	.000	.001	.000	.011	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.002	.000	.001	.000	.001	.001	.061	.000	.000	.002	.066	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.485**	.666**	.449*	.652**	.546**	.581**	.510**	.793**	.539**	.763**	1	.768**	.575**	.709**	.528**	.491**	.510**	.431*	.429*	.479**	.762**	.662**	.503**	.619**	.824**
	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.013	.000	.002	.001	.004	.000	.002	.000		.000	.001	.000	.003	.006	.004	.017	.018	.007	.000	.000	.005	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

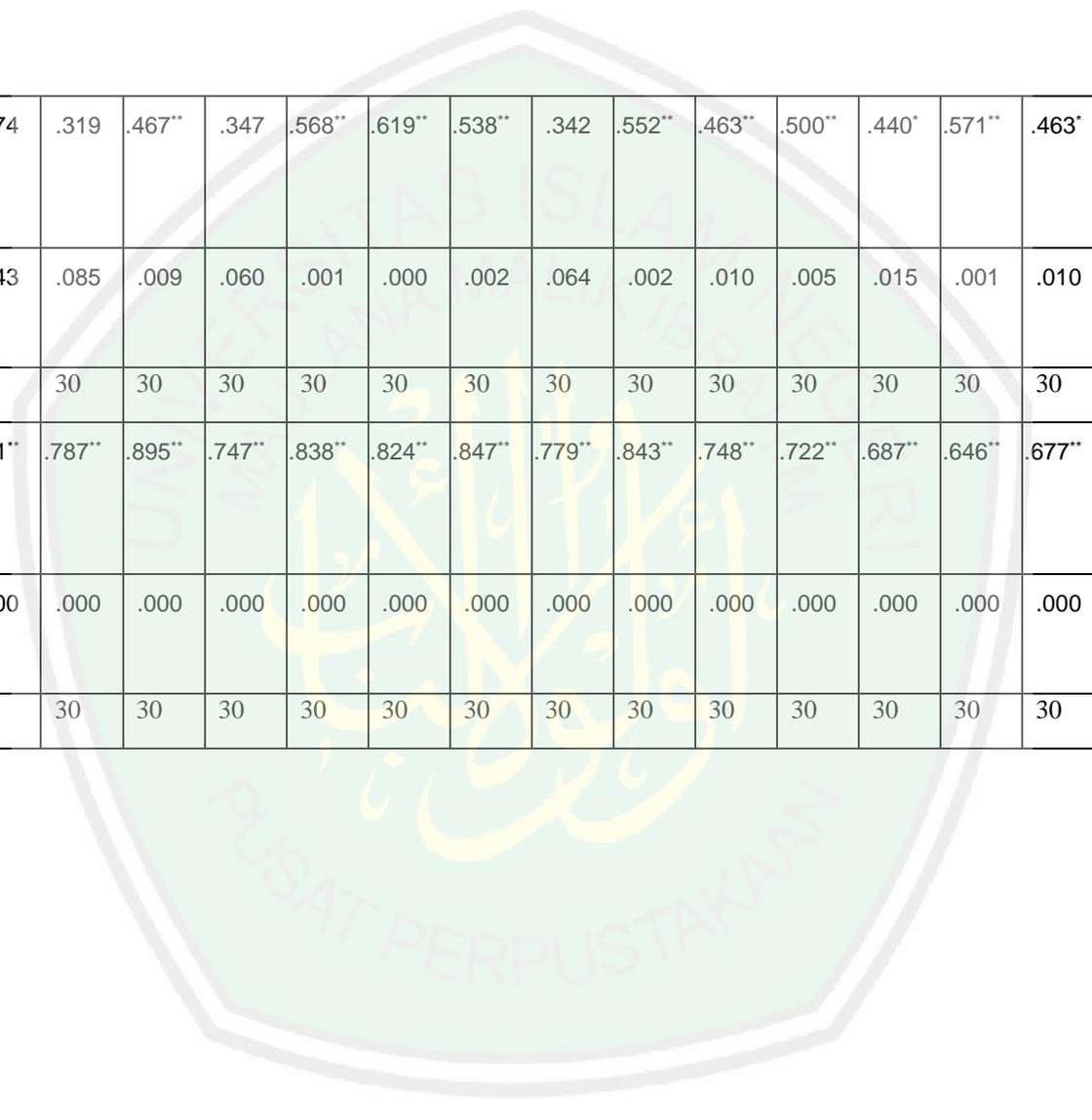
em	Pearson correlation	.572**	.628**	.555**	.670**	.515**	.709**	.592**	.799**	.509**	.772**	.768**	1	.711**	.669**	.553**	.720**	.648**	.457*	.357	.628**	.719**	.522**	.392*	.538**	.847**
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.001	.000	.004	.000	.001	.000	.004	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.011	.053	.000	.000	.003	.032	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.362*	.557**	.700**	.599**	.354	.597**	.694**	.652**	.551**	.551**	.575**	.711**	1	.805**	.733**	.619**	.570**	.593**	.524**	.497**	.483**	.317	.455*	.342	.779**
	Sig. (2-tailed)	.049	.001	.000	.000	.055	.000	.000	.000	.002	.002	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.001	.003	.005	.007	.088	.012	.064	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.292	.544**	.692**	.518**	.257	.537**	.766**	.714**	.726**	.726**	.709**	.669**	.805**	1	.806**	.535**	.482**	.651**	.538**	.544**	.563**	.530**	.617**	.552**	.843**
	Sig. (2-tailed)	.117	.002	.000	.003	.170	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.007	.000	.002	.002	.001	.003	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

em	Pearson correlation	.173	.414*	.748**	.277	.109	.595**	.781**	.518**	.635**	.582**	.528**	.553**	.733**	.806**	1	.620**	.502**	.651**	.622**	.533**	.425*	.342	.539**	.463**	.748**
	Sig. (2-tailed)	.362	.023	.000	.139	.566	.001	.000	.003	.000	.001	.003	.002	.000	.000		.000	.005	.000	.000	.002	.019	.064	.002	.010	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.385*	.528**	.369*	.566**	.274	.463**	.550**	.646**	.521**	.669**	.491**	.720**	.619**	.535**	.620**	1	.851**	.699**	.436*	.528**	.363*	.280	.301	.500**	.722**
	Sig. (2-tailed)	.036	.003	.045	.001	.143	.010	.002	.000	.003	.000	.006	.000	.000	.002	.000		.000	.000	.016	.003	.048	.134	.106	.005	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.381*	.503**	.295	.648**	.449*	.395*	.530**	.582**	.502**	.556**	.510**	.648**	.570**	.482**	.502**	.851**	1	.687**	.499**	.384*	.409*	.266	.225	.440*	.687*
	Sig. (2-tailed)	.038	.005	.114	.000	.013	.031	.003	.001	.005	.001	.004	.000	.001	.007	.005	.000		.000	.005	.036	.025	.156	.232	.015	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

em)	Pearson correlation	.104	.302	.304	.457*	.123	.203	.536**	.443*	.699**	.556**	.431*	.457*	.593**	.651**	.651**	.699**	.687**	1	.409*	.355	.306	.349	.467**	.571*	.646*
	Sig. (2-tailed)	.586	.105	.102	.011	.518	.281	.002	.014	.000	.001	.017	.011	.001	.000	.000	.000	.000	.000	.025	.054	.100	.058	.009	.001	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em)	Pearson correlation	.158	.438*	.493**	.452*	.324	.359	.701**	.486**	.482**	.346	.429*	.357	.524**	.538**	.622**	.436*	.499**	.409*	1	.387*	.556**	.524**	.689**	.463*	.677**
	Sig. (2-tailed)	.403	.015	.006	.012	.081	.052	.000	.006	.007	.061	.018	.053	.003	.002	.000	.016	.005	.025		.035	.001	.003	.000	.010	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em)	Pearson correlation	.269	.370*	.547**	.452*	.163	.523**	.527**	.596**	.556**	.612**	.479**	.628**	.497**	.544**	.533**	.528**	.384*	.355	.387*	1	.561**	.544**	.601**	.536**	.699**
	Sig. (2-tailed)	.150	.044	.002	.012	.391	.003	.003	.001	.001	.000	.007	.000	.005	.002	.002	.003	.036	.054	.035		.001	.002	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

em	Pearson correlation	.475**	.561**	.471**	.550**	.525**	.612**	.486**	.776**	.542**	.623**	.762**	.719**	.483**	.563**	.425*	.363*	.409*	.306	.556**	.561**	1	.894**	.672**	.546**	.808**
	Sig. (2-tailed)	.008	.001	.009	.002	.003	.000	.006	.000	.002	.000	.000	.000	.007	.001	.019	.048	.025	.100	.001	.001		.000	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.255	.435*	.307	.420*	.349	.351	.375*	.651**	.486**	.551**	.662**	.522**	.317	.530**	.342	.280	.266	.349	.524**	.544**	.894**	1	.812**	.712**	.709**
	Sig. (2-tailed)	.174	.016	.099	.021	.059	.057	.041	.000	.006	.002	.000	.003	.088	.003	.064	.134	.156	.058	.003	.002	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.052	.292	.361*	.268	.077	.271	.483**	.499**	.537**	.339	.503**	.392*	.455*	.617**	.539**	.301	.225	.467**	.689**	.601**	.672**	.812**	1	.713**	.665**
	Sig. (2-tailed)	.787	.118	.050	.152	.685	.148	.007	.005	.002	.066	.005	.032	.012	.000	.002	.106	.232	.009	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

em	Pearson correlation	.067	.388*	.282	.308	.218	.274	.319	.467**	.347	.568**	.619**	.538**	.342	.552**	.463**	.500**	.440*	.571**	.463*	.536**	.546**	.712**	.713**	1	.659*
	Sig. (2-tailed)	.724	.034	.132	.098	.247	.143	.085	.009	.060	.001	.000	.002	.064	.002	.010	.005	.015	.001	.010	.002	.002	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
em	Pearson correlation	.519**	.758**	.680**	.728**	.554**	.711**	.787**	.895**	.747**	.838**	.824**	.847**	.779**	.843**	.748**	.722**	.687**	.646**	.677**	.699**	.808**	.709**	.665**	.659**	1
	Sig. (2-tailed)	.003	.000	.000	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30



Lampiran 7. Data Uji Reliabilitas Kuesioner

1. Data Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Harapan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.819	24

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	101.1000	302.990	.595	.811
VAR00002	101.0333	296.033	.757	.806
VAR00003	101.1000	301.059	.630	.809
VAR00004	100.9667	297.964	.755	.807
VAR00005	101.0667	298.409	.645	.808
VAR00006	100.9333	295.306	.910	.804
VAR00007	101.0000	295.310	.775	.805
VAR00008	100.9667	294.447	.894	.804
VAR00009	100.9667	295.551	.850	.805
VAR00010	100.9000	294.852	.864	.804
VAR00011	100.9000	297.679	.866	.806
VAR00012	100.9000	298.024	.850	.806
VAR00013	100.9667	300.240	.712	.808
VAR00014	101.0333	294.516	.859	.804
VAR00015	101.0000	293.448	.889	.803
VAR00016	100.9333	301.237	.715	.809
VAR00017	100.9000	301.679	.689	.809
VAR00018	101.0000	297.586	.779	.806
VAR00019	99.6667	231.540	.136	.988
VAR00020	100.9000	296.921	.899	.806
VAR00021	100.9333	295.375	.907	.805
VAR00022	100.9667	297.551	.771	.806
VAR00023	100.9667	294.171	.905	.804
VAR00024	100.8000	298.993	.798	.807

2. Data Uji Reliabilitas Kuesioner Tingkat Kepuasan

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	30	100.0

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.960	24

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	91.9000	214.990	.480	.960
VAR00002	91.6333	209.964	.736	.958
VAR00003	92.0333	206.930	.642	.959
VAR00004	91.5333	209.568	.702	.958
VAR00005	91.6000	213.559	.515	.960
VAR00006	91.7333	209.651	.682	.959
VAR00007	91.6333	208.309	.766	.958
VAR00008	91.6000	204.248	.883	.957
VAR00009	91.6333	208.378	.721	.958
VAR00010	91.6333	206.102	.820	.957
VAR00011	91.5333	208.326	.807	.957
VAR00012	91.5333	206.740	.831	.957
VAR00013	91.8333	208.695	.758	.958
VAR00014	91.7667	205.013	.825	.957
VAR00015	91.7000	209.183	.723	.958
VAR00016	91.5000	208.603	.693	.958
VAR00017	91.4333	210.668	.658	.959
VAR00018	91.5333	210.051	.610	.959
VAR00019	92.0000	208.483	.642	.959
VAR00020	91.6333	211.275	.673	.959
VAR00021	91.9000	202.300	.782	.957
VAR00022	92.1667	200.626	.663	.960
VAR00023	92.0000	206.276	.623	.959
VAR00024	91.6333	208.447	.621	.959

Lampiran 8. r Tabel Product Moment

TABEL III
NILAI-NILAI r PRODUCT MOMENT

N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan		N	Taraf Signifikan	
	5%	1%		5%	1%		5%	1%
3	0,997	0,999	27	0,381	0,487	55	0,266	0,345
4	0,950	0,990	28	0,374	0,478	60	0,254	0,330
5	0,878	0,959	29	0,367	0,470	65	0,244	0,317
6	0,811	0,917	30	0,361	0,463	70	0,235	0,306
7	0,754	0,874	31	0,355	0,456	75	0,227	0,296
8	0,707	0,834	32	0,349	0,449	80	0,220	0,286
9	0,666	0,798	33	0,344	0,442	85	0,213	0,278
10	0,632	0,765	34	0,339	0,436	90	0,207	0,270
11	0,602	0,735	35	0,334	0,430	95	0,202	0,263
12	0,576	0,708	36	0,329	0,424	100	0,195	0,256
13	0,553	0,684	37	0,325	0,418	125	0,176	0,230
14	0,532	0,661	38	0,320	0,413	150	0,159	0,210
15	0,514	0,641	39	0,316	0,408	175	0,148	0,194
16	0,497	0,623	40	0,312	0,403	200	0,138	0,181
17	0,482	0,606	41	0,308	0,398	300	0,113	0,148
18	0,468	0,590	42	0,304	0,393	400	0,098	0,128
19	0,456	0,575	43	0,301	0,389	500	0,088	0,115
20	0,444	0,561	44	0,297	0,384	600	0,080	0,105
21	0,433	0,549	45	0,294	0,380	700	0,074	0,097
22	0,423	0,537	46	0,291	0,376	800	0,070	0,091
23	0,413	0,526	47	0,288	0,372	900	0,065	0,086
24	0,404	0,515	48	0,284	0,368	1000	0,062	0,081
25	0,396	0,505	49	0,281	0,364			
26	0,388	0,496	50	0,279	0,361			

Lampiran 9. Perhitungan Tingkat Kepuasan TiaPernyataan Dengan Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Pernyataan kehandalan 1

- a. $MSS = \frac{385}{100} = 3,85$
- b. $MIS = \frac{421}{100} = 4,21$
- c. $WF = \frac{4,21}{4,21} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 3,85}{100} = 3,85$
- e. $CSI = \frac{3,85}{5} \times 100 = 77\%$

Pernyataan kehandalan 2

- a. $MSS = \frac{401}{100} = 4,01$
- b. $MIS = \frac{438}{100} = 4,38$
- c. $WF = \frac{4,38}{4,38} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 4,01}{100} = 4,01$
- e. $CSI = \frac{4,01}{5} \times 100 = 80,2\%$

Pernyataan kehandalan 3

- a. $MSS = \frac{358}{100} = 3,58$
- b. $MIS = \frac{439}{100} = 4,39$
- c. $WF = \frac{4,39}{4,39} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 3,58}{100} = 3,58$
- e. $CSI = \frac{3,58}{5} \times 100 = 71,6\%$

Pernyataan kehandalan 4

- a. $MSS = \frac{409}{100} = 4,09$
- b. $MIS = \frac{438}{100} = 4,38$
- c. $WF = \frac{4,38}{4,38} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 4,09}{100} = 4,09$
- e. $CSI = \frac{4,09}{5} \times 100 = 81,8\%$

Pernyataan kehandalan 5

- a. $MSS = \frac{402}{100} = 4,02$
- b. $MIS = \frac{423}{100} = 4,23$
- c. $WF = \frac{4,23}{4,23} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 4,02}{100} = 4,02$
- e. $CSI = \frac{4,02}{5} \times 100 = 80,4\%$

Pernyataan ketanggapan 1

- a. $MSS = \frac{386}{100} = 3,86$
- b. $MIS = \frac{432}{100} = 4,32$
- c. $WF = \frac{4,32}{4,32} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 3,86}{100} = 3,86$
- e. $CSI = \frac{3,86}{5} \times 100 = 77,2\%$

Pernyataan ketanggapan 2

- a. $MSS = \frac{383}{100} = 3,83$
- b. $MIS = \frac{444}{100} = 4,4$
- c. $WF = \frac{4,44}{4,44} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 3,83}{100} = 3,83$
- e. $CSI = \frac{3,83}{5} \times 100 = 76,6\%$

Pernyataan ketanggapan 3

- a. $MSS = \frac{409}{100} = 4,09$
- b. $MIS = \frac{447}{100} = 4,47$
- c. $WF = \frac{4,47}{4,47} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 4,09}{100} = 4,09$
- e. $CSI = \frac{4,09}{5} \times 100 = 81,8\%$

Pernyataan ketanggapan 4

- a. $MSS = \frac{401}{100} = 4,01$
- b. $MIS = \frac{443}{100} = 4,43$

- c. $WF = \frac{4,43}{4,43} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 4,01}{100} = 4,01$
 e. $CSI = \frac{4,01}{5} \times 100 = 80,2\%$

Pernyataan jaminan 1

- a. $MSS = \frac{411}{100} = 4,11$
 b. $MIS = \frac{446}{100} = 4,46$
 c. $WF = \frac{4,46}{4,46} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 4,11}{100} = 4,11$
 e. $CSI = \frac{4,11}{5} \times 100 = 82,2\%$

Pernyataan jaminan 2

- a. $MSS = \frac{418}{100} = 4,18$
 b. $MIS = \frac{452}{100} = 4,52$
 c. $WF = \frac{4,52}{4,52} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 4,18}{100} = 4,18$
 e. $CSI = \frac{4,18}{5} \times 100 = 83,6\%$

Pernyataan jaminan 3

- a. $MSS = \frac{414}{100} = 4,14$
 b. $MIS = \frac{445}{100} = 4,45$
 c. $WF = \frac{4,45}{4,45} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 4,14}{100} = 4,14$
 e. $CSI = \frac{4,14}{5} \times 100 = 82,8\%$

Pernyataan jaminan 4

- a. $MSS = \frac{401}{100} = 4,01$
 b. $MIS = \frac{438}{100} = 4,38$
 c. $WF = \frac{4,38}{4,38} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 4,01}{100} = 4,01$
 e. $CSI = \frac{4,01}{5} \times 100 = 80,2\%$

Pernyataan jaminan 5

- $MSS = \frac{394}{100} = 3,94$
- $MIS = \frac{436}{100} = 4,36$
- $WF = \frac{4,36}{4,36} \times 100 = 100$
- $WS = \frac{100 \times 3,94}{100} = 3,94$
- $CSI = \frac{3,94}{5} \times 100 = 78,8\%$

Pernyataan kepedulian 1

- $MSS = \frac{395}{100} = 3,95$
- $MIS = \frac{442}{100} = 4,42$
- $WF = \frac{4,42}{4,42} \times 100 = 100$
- $WS = \frac{100 \times 3,95}{100} = 3,95$
- $CSI = \frac{3,95}{5} \times 100 = 79\%$

Pernyataan kepedulian 2

- $MSS = \frac{426}{100} = 4,26$
- $MIS = \frac{448}{100} = 4,48$
- $WF = \frac{4,48}{4,48} \times 100 = 100$
- $WS = \frac{100 \times 4,26}{100} = 4,26$
- $CSI = \frac{4,26}{5} \times 100 = 85,2\%$

Pernyataan kepedulian 3

- $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- $MIS = \frac{451}{100} = 4,51$
- $WF = \frac{4,51}{4,51} \times 100 = 100$
- $WS = \frac{100 \times 4,19}{100} = 4,19$
- $CSI = \frac{4,19}{5} \times 100 = 83,8\%$

Pernyataan kepedulian 4

- $MSS = \frac{420}{100} = 4,20$
- $MIS = \frac{444}{100} = 4,44$

- c. $WF = \frac{4,44}{4,44} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 4,20}{100} = 4,20$
 e. $CSI = \frac{4,20}{5} \times 100 = 84\%$

Pernyataan kepedulian 5

- a. $MSS = \frac{389}{100} = 3,89$
 b. $MIS = \frac{430}{100} = 4,30$
 c. $WF = \frac{4,30}{4,30} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,89}{100} = 3,89$
 e. $CSI = \frac{3,89}{5} \times 100 = 77,8\%$

Pernyataan bukti fisik 1

- a. $MSS = \frac{410}{100} = 4,10$
 b. $MIS = \frac{449}{100} = 4,49$
 c. $WF = \frac{4,49}{4,49} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 4,10}{100} = 4,10$
 e. $CSI = \frac{4,10}{5} \times 100 = 82\%$

Pernyataan bukti fisik 2

- a. $MSS = \frac{403}{100} = 4,03$
 b. $MIS = \frac{432}{100} = 4,32$
 c. $WF = \frac{4,32}{4,32} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 4,03}{100} = 4,03$
 e. $CSI = \frac{4,03}{5} \times 100 = 80,6\%$

Pernyataan bukti fisik 3

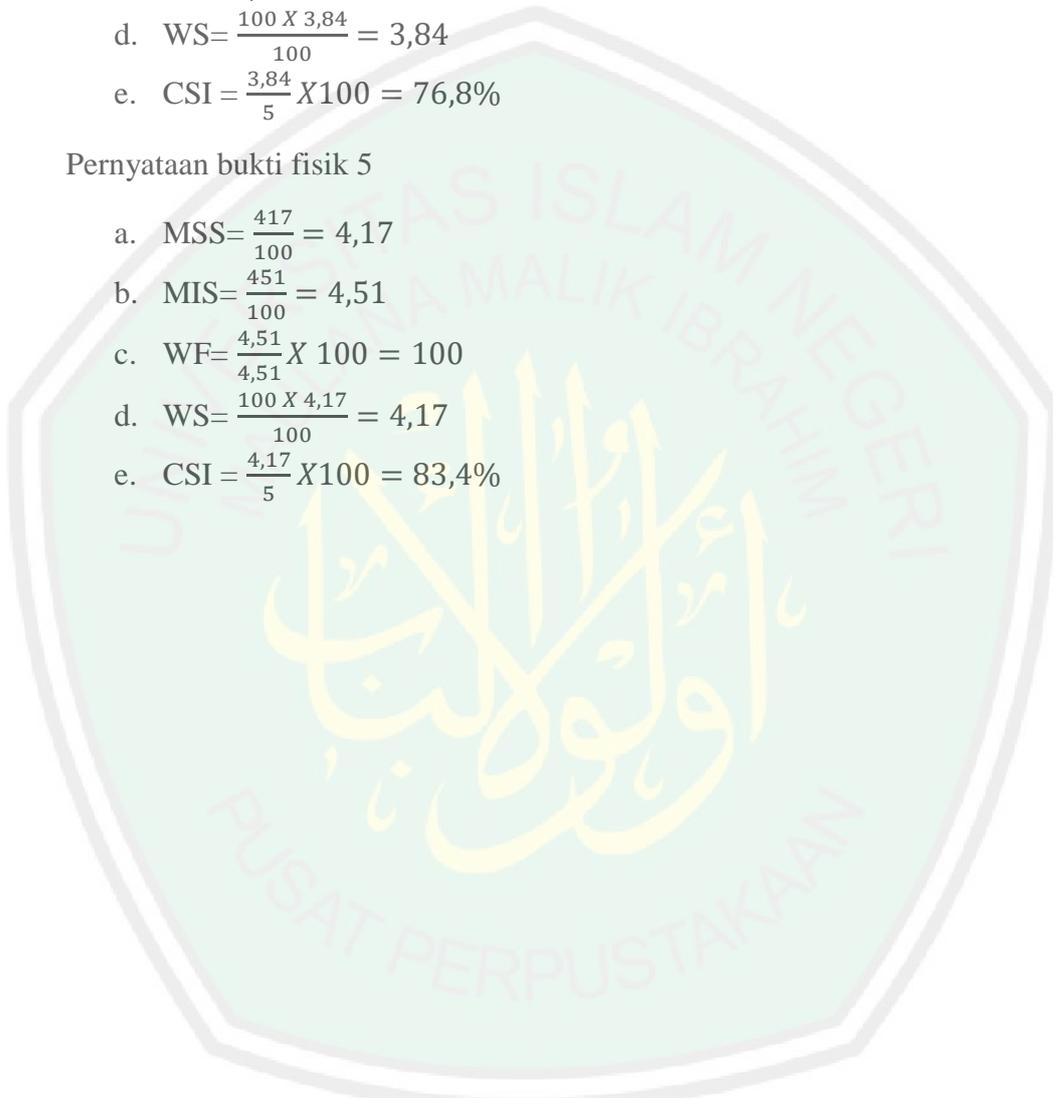
- a. $MSS = \frac{374}{100} = 3,74$
 b. $MIS = \frac{446}{100} = 4,46$
 c. $WF = \frac{4,46}{4,46} \times 100 = 100$
 d. $WS = \frac{100 \times 3,74}{100} = 3,74$
 e. $CSI = \frac{3,74}{5} \times 100 = 74,8\%$

Pernyataan bukti fisik 4

- a. $MSS = \frac{384}{100} = 3,84$
- b. $MIS = \frac{437}{100} = 4,37$
- c. $WF = \frac{4,37}{4,37} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 3,84}{100} = 3,84$
- e. $CSI = \frac{3,84}{5} \times 100 = 76,8\%$

Pernyataan bukti fisik 5

- a. $MSS = \frac{417}{100} = 4,17$
- b. $MIS = \frac{451}{100} = 4,51$
- c. $WF = \frac{4,51}{4,51} \times 100 = 100$
- d. $WS = \frac{100 \times 4,17}{100} = 4,17$
- e. $CSI = \frac{4,17}{5} \times 100 = 83,4\%$



Lampiran 10. Perhitungan Tingkat Kepuasan Tiap Dimesi Dengan Metode *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Pernyataan kehandalan 1

- a. $MSS = \frac{385}{100} = 3,85$
- b. $MIS = \frac{421}{100} = 4,21$
- c. $WF = \frac{4,21}{21,59} \times 100 = 19,49$
- d. $WS = \frac{19,50 \times 3,85}{100} = 0,75$

Pernyataan kehandalan 2

- a. $MSS = \frac{401}{100} = 4,01$
- b. $MIS = \frac{438}{100} = 4,38$
- c. $WF = \frac{4,38}{21,59} \times 100 = 20,28$
- d. $WS = \frac{20,28 \times 4,01}{100} = 0,81$

Pernyataan kehandalan 3

- a. $MSS = \frac{358}{100} = 3,58$
- b. $MIS = \frac{439}{100} = 4,39$
- c. $WF = \frac{4,39}{21,59} \times 100 = 20,33$
- d. $WS = \frac{20,33 \times 3,58}{100} = 0,73$

Pernyataan kehandalan 4

- a. $MSS = \frac{409}{100} = 4,09$
- b. $MIS = \frac{438}{100} = 4,38$
- c. $WF = \frac{4,38}{21,59} \times 100 = 20,28$
- d. $WS = \frac{20,28 \times 4,09}{100} = 0,83$

Pernyataan kehandalan 5

- $MSS = \frac{402}{100} = 4,02$
- $MIS = \frac{423}{100} = 4,23$
- $WF = \frac{4,23}{21,59} \times 100 = 19,59$
- $WS = \frac{19,59 \times 4,02}{100} = 0,79$

Customer Satisfaction Index (CSI) kehandalan

$$\sum WS = 0,75 + 0,81 + 0,73 + 0,83 + 0,79 = 3,91$$

$$CSI = \frac{3,91}{5} \times 100 = 78,2\%$$

Pernyataan ketanggapan 1

- $MSS = \frac{386}{100} = 3,86$
- $MIS = \frac{432}{100} = 4,32$
- $WF = \frac{4,32}{17,62} \times 100 = 24,52$
- $WS = \frac{24,52 \times 3,86}{100} = 0,95$

Pernyataan ketanggapan 2

- $MSS = \frac{383}{100} = 3,83$
- $MIS = \frac{444}{100} = 4,4$
- $WF = \frac{4,44}{17,62} \times 100 = 24,97$
- $WS = \frac{24,97 \times 3,83}{100} = 0,96$

Pernyataan ketanggapan 3

- $MSS = \frac{409}{100} = 4,09$
- $MIS = \frac{447}{100} = 4,47$
- $WF = \frac{4,47}{17,62} \times 100 = 25,37$
- $WS = \frac{25,37 \times 4,09}{100} = 1,04$

Pernyataan ketanggapan 4

- $MSS = \frac{401}{100} = 4,01$
- $MIS = \frac{443}{100} = 4,43$

$$c. \text{WF} = \frac{4,43}{17,62} \times 100 = 25,14$$

$$d. \text{WS} = \frac{25,14 \times 4,01}{100} = 1$$

Customer Satisfaction Index (CSI) ketanggapan

$$\sum \text{WS} = 0,95 + 0,96 + 1,04 + 1 = 3,95$$

$$\text{CSI} = \frac{3,95}{5} \times 100 = 79\%$$

Pernyataan jaminan 1

$$a. \text{MSS} = \frac{411}{100} = 4,11$$

$$b. \text{MIS} = \frac{446}{100} = 4,46$$

$$c. \text{WF} = \frac{4,46}{22,17} \times 100 = 20,12$$

$$d. \text{WS} = \frac{20,12 \times 4,11}{100} = 0,83$$

Pernyataan jaminan 2

$$a. \text{MSS} = \frac{418}{100} = 4,18$$

$$b. \text{MIS} = \frac{452}{100} = 4,52$$

$$c. \text{WF} = \frac{4,52}{22,17} \times 100 = 20,39$$

$$d. \text{WS} = \frac{20,39 \times 4,18}{100} = 0,85$$

Pernyataan jaminan 3

$$a. \text{MSS} = \frac{414}{100} = 4,14$$

$$b. \text{MIS} = \frac{445}{100} = 4,45$$

$$c. \text{WF} = \frac{4,45}{22,17} \times 100 = 20,07$$

$$d. \text{WS} = \frac{20,07 \times 4,14}{100} = 0,83$$

Pernyataan jaminan 4

$$a. \text{MSS} = \frac{401}{100} = 4,01$$

$$b. \text{MIS} = \frac{438}{100} = 4,38$$

$$c. \text{WF} = \frac{4,38}{22,17} \times 100 = 19,76$$

$$d. \text{WS} = \frac{19,76 \times 4,01}{100} = 0,79$$

Pernyataan jaminan 5

- $MSS = \frac{394}{100} = 3,94$
- $MIS = \frac{436}{100} = 4,36$
- $WF = \frac{4,36}{22,17} \times 100 = 19,67$
- $WS = \frac{19,67 \times 3,94}{100} = 0,77$

Customer Satisfaction Index (CSI) jaminan

$$\sum WS = 0,83 + 0,85 + 0,83 + 0,79 + 0,77 = 4,07$$

$$CSI = \frac{4,07}{5} \times 100 = 81,4\%$$

Pernyataan kepedulian 1

- $MSS = \frac{395}{100} = 3,95$
- $MIS = \frac{442}{100} = 4,42$
- $WF = \frac{4,42}{22,15} \times 100 = 19,95$
- $WS = \frac{19,95 \times 3,95}{100} = 0,79$

Pernyataan kepedulian 2

- $MSS = \frac{426}{100} = 4,26$
- $MIS = \frac{448}{100} = 4,48$
- $WF = \frac{4,48}{22,15} \times 100 = 20,25$
- $WS = \frac{20,25 \times 4,26}{100} = 0,86$

Pernyataan kepedulian 3

- $MSS = \frac{419}{100} = 4,19$
- $MIS = \frac{451}{100} = 4,51$
- $WF = \frac{4,51}{22,15} \times 100 = 20,36$
- $WS = \frac{20,36 \times 4,19}{100} = 0,85$

Pernyataan kepedulian 4

- $MSS = \frac{420}{100} = 4,20$
- $MIS = \frac{444}{100} = 4,44$
- $WF = \frac{4,44}{22,15} \times 100 = 20,04$
- $WS = \frac{20,04 \times 4,20}{100} = 0,84$

Pernyataan kepedulian 5

- $MSS = \frac{389}{100} = 3,89$
- $MIS = \frac{430}{100} = 4,30$
- $WF = \frac{4,30}{22,15} \times 100 = 19,41$
- $WS = \frac{19,41 \times 3,89}{100} = 0,76$

Customer Satisfaction Index (CSI) kepedulian

$$\sum WS = 0,79 + 0,86 + 0,85 + 0,84 + 0,76 = 4,13$$

$$CSI = \frac{4,13}{5} \times 100 = 82,6\%$$

Pernyataan bukti fisik 1

- $MSS = \frac{410}{100} = 4,10$
- $MIS = \frac{449}{100} = 4,49$
- $WF = \frac{4,49}{22,15} \times 100 = 20,27$
- $WS = \frac{20,27 \times 4,10}{100} = 0,83$

Pernyataan bukti fisik 2

- $MSS = \frac{403}{100} = 4,03$
- $MIS = \frac{432}{100} = 4,32$
- $WF = \frac{4,32}{22,15} \times 100 = 19,50$
- $WS = \frac{19,50 \times 4,03}{100} = 0,78$

Pernyataan bukti fisik 3

- $MSS = \frac{374}{100} = 3,74$
- $MIS = \frac{446}{100} = 4,46$

$$\begin{aligned} \text{c. } WF &= \frac{4,46}{22,15} \times 100 = 20,13 \\ \text{d. } WS &= \frac{20,13 \times 3,74}{100} = 0,75 \end{aligned}$$

Pernyataan bukti fisik 4

$$\begin{aligned} \text{a. } MSS &= \frac{384}{100} = 3,84 \\ \text{b. } MIS &= \frac{437}{100} = 4,37 \\ \text{c. } WF &= \frac{4,37}{22,15} \times 100 = 19,73 \\ \text{d. } WS &= \frac{19,73 \times 3,84}{100} = 0,76 \end{aligned}$$

Pernyataan bukti fisik 5

$$\begin{aligned} \text{a. } MSS &= \frac{417}{100} = 4,17 \\ \text{b. } MIS &= \frac{451}{100} = 4,51 \\ \text{c. } WF &= \frac{4,51}{22,15} \times 100 = 20,36 \\ \text{d. } WS &= \frac{20,36 \times 4,17}{100} = 0,85 \end{aligned}$$

Customer Satisfaction Index (CSI) bukti fisik

$$\sum WS = 0,83 + 0,78 + 0,75 + 0,76 + 0,85 = 3,97$$

$$CSI = \frac{3,97}{5} \times 100 = 79,4\%$$

➤ Tingkat kepuasan keseluruhan

$$\begin{aligned} \text{CSI keseluruhan} &= \frac{\sum \text{CSI tiap dimensi}}{5} \\ &= \frac{78,2\% + 79\% + 81,4\% + 82,6\% + 79,4\%}{5} = 80,12\% \end{aligned}$$

Lampiran 11. Surat Keterangan Layak Etik

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT ISLAM MALANG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.1//II/2020/KEP.RSIUNISMA

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti utama : AHMAD WILDAN MIFTAHUR RIZQI
Principal In Investigator

Nama Institusi : UIN MALANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title
"TINGKAT KEPUASAN PASIEN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI INSTALASI FARMASI PUSKESMAS SISIR KOTA BATU"
"LEVEL OF PATIENT SATISFACTION ON PHARMACEUTICAL SERVICES IN PHARMACY INSTALLATION AT SISIR HEALTH CENTER BATU CITY"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Februari 2020 sampai dengan tanggal 17 Januari 2021.

This declaration of ethics applies during the period February 18, 2020 until January 17, 2021.

February 18, 2020
Professor and Chairperson.


M. Hardadi Ariangga, Sp.PD

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian

Ruang Instalasi Farmasi



Ruang Tunggu



Proses Pengambilan Data Kuesioner

Lampiran 13. Lembar Pengesahan Revisi



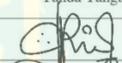
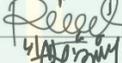
KEMENTERIAN AGAMA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
JURUSAN FARMASI

Jl. Ir. Soekarno No.34 Dadaprejo Batu, Telepon (0341) 577033 Faksimile (0341) 577033
 Website: <http://fkiik.uin-malang.ac.id> E-mail: fkiik@uin-malang.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) UJIAN SKRIPSI

Naskah ujian skripsi yang disusun oleh:

Nama : Ahmad Wildan Miftahur Rizqi
 NIM : 1670064
 Judul : Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Puskesmas Sisir Kota Batu
 Tanggal Ujian Skripsi : 26 Juni 2020
 Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim pembimbing dan tim penguji.

No	Nama Dosen	Tanggal Revisi	Tanda Tangan
1	Ria Ramadhani D.A, M.Kep., Ns	11 Juli 2020	
2	Dr. apt. Roihatul Muti'ah, M.Kes.	2 Juli 2020	
3	apt. Siti Maimunah, M.Farm.	13 Juli 2020	
4	apt. Ach.Syahrir, M.Farm	12 Juli 2020	

Catatan :

- Batas waktu maksimum melakukan revisi 2 Minggu. Jika tidak selesai, mahasiswa TIDAK dapat mendaftarkan diri untuk mengikuti Yudisium
- Lembar revisi dilampirkan dalam naskah skripsi yang telah dijilid, dan dikumpulkan di Bagian Administrasi Jurusan Farmasi selanjutnya mahasiswa berhak menerima Bukti Lulus Ujian Skripsi.

Malang,
 Mengetahui,
 Ketua Jurusan Farmasi


Abdul Halim, M.P.I., M.Farm., Apt.
 NIP. 19761214 200912 1 002



Certificate No: ID08/1219

Kedalaman Spiritual, Keagungan Akhlak, Keluasan Ilmu dan Kemahiran Profesional