

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BATU KOTA BATU**

SKRIPSI

Oleh:

SATRIO DWI RAMADHAN

NIM 16670073



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

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BATU KOTA BATU**

SKRIPSI

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

Oleh:

SATRIO DWI RAMDHAN

NIM 16670073

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

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BATU KOTA BATU**

SKRIPSI

Oleh:
SATRIO DWI RAMADHAN
NIM. 16670073

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:

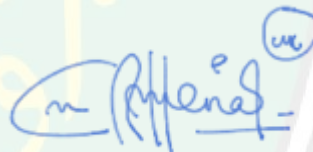
Tanggal 22 Juli 2020

Pembimbing 1



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

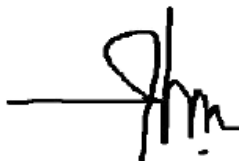
Pembimbing 2



Meilina Ratna Dianti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19820523 200912 2 001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Farmasi



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

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP
PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BATU KOTA BATU**

SKRIPSI

Oleh:
SATRIO DWI RAMADHAN
NIM. 16670073

**Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi Dan Dinyatakan
Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Farmasi (S. Farm)**

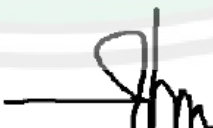
Tanggal: 22 Juli 2020

Ketua Penguji : Meilina Ratna Dianti, S.Kep., Ns., M.Kep (.....)
NIP. 19820523 200912 2 001

Anggota Penguji

- 1. apt. Abdul Hakim, M.P.I., M.Farm (.....)**
NIP. 19761214 200912 1 002
- 2. apt. Wirda Anggraini, M.Farm (.....)**
NIP. 19930718 20180201 2 205
- 3. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H (.....)**
NIP. 19851216 201903 1 008

**Mengesahkan,
Ketua Program studi Farmasi**


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

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrohmannirrohim

Aku persembahkan karya skripsi ini untuk orang-orang yang kucintai yakni

- Keluargaku -

Yang teristimewa Papa Riyadi dan Mama Endi Nurwidiyati
yang selalu memberikan motivasi, inspirasi, dan doa dalam kehidupanku.

Yang tersayang Saudaraku Titis Eka Apriliyanti
yang selalu memberikan semangat dalam hidupku.

Dan

ℳ Diriku sendiri atas semuanya *ℳ*

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Satrio Dwi Ramadhan

NIM : 16670073

Program Studi : Farmasi

Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Judul Penelitian : Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan data, tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri, kecuali dengan mencantumkan sumber cuplikan pada daftar pustaka. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Malang, 22 Juli 2020

Yang membuat pernyataan



Satrio Dwi Ramadhan

NIM 16670073

MOTTO

“Kesulitan Itu Muncul dari Diri Sendiri”

“The Trouble Comes From Yourself”



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur Alhamdulillah penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul **“Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu”**.

Selanjutnya penulis haturkan ucapan terima kasih seiring doa dan harapan jazakumullah ahsanal jaza' kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya proposal skripsi ini. Ucapan terima kasih ini penulis sampaikan kepada:

1. Prof. DR. H. Abdul Haris, M. Ag selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, yang telah banyak memberikan pengetahuan dan pengalaman berharga.
2. 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. 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 dan pembimbing utama yang dengan sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, tenaga, dan petunjuk selama penyusunan skripsi.
4. Meilina Ratna Dianti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing kedua yang dengan sabar memberikan dedikasi berupa ilmu, pengarahan, bimbingan, nasehat, waktu, tenaga, dan petunjuk selama penyusunan skripsi.
5. apt. Wirda Anggraini, M.Farm selaku penguji utama yang telah banyak memberikan evaluasi dan saran dalam penyusunan skripsi.

6. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H selaku pembimbing agama yang membantu penulis dalam menyusun ayat-ayat Al-Qur'an sebagai integrasi antara Al-Qur'an dan sains untuk menyempurnakan skripsi penulis.
7. Segenap petugas medis Puskesmas Batu, terutama dr. Kartini Kristalina selaku kepala Puskesmas Batu, apt. Lely Kristantinah, S.Si dan apt. Neisa Umu Khasanah, S.Farm selaku apoteker penanggung jawab di ruang farmasi Puskesmas Batu yang telah mendukung dan memfasilitasi penulis dalam penggalian data selama proses penelitian sehingga penelitian bisa dilakukan dengan lancar.
8. Kedua orang tua, Drs. Riyadi, M.M dan Ir. Endi Nurwidiyati tercinta dan terhebat yang senantiasa memberikan curahan kasih sayang, doa, nasehat, dukungan moral maupun materil. Tidak ada apapun di dunia ini yang dapat membalas semua kebaikan, cinta, dan kasih sayang yang telah kalian berikan kepada anakmu. Semoga Allah SWT selalu memberikan perlindungan dan cinta kasih kepada orang tua hamba.
9. Dan seluruh pihak yang ikut membantu dan menyelesaikan skripsi ini baik berupa material maupun moril.

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. *Aamin Ya Rabbal Alamin.*

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Malang, 22 Juli 2020

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR IAMPIRAN.....	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACK.....	xvii
مستخلص البحث	xviii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Akademik.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
1.5 Batasan Masalah	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Pelayanan Kefarmasian	8
2.1.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi	8
2.1.1.1 Perencanaan.....	9
2.1.1.2 Permintaan.....	9
2.1.1.3 Penerimaan	10
2.1.1.4 Penyimpanan	11
2.1.1.5 Pendistribusian	11
2.1.1.6 Pemusnahan dan Penarikan	11
2.1.1.7 Pengendalian.....	12
2.1.1.8 Administrasi	12
2.1.1.9 Pemantauan dan Evaluasi	12
2.1.2 Pelayanan Farmasi Klinik	13

2.1.2.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep	14
2.1.2.2 Pelayanan Informasi Obat (PIO)	14
2.1.2.3 Konseling	15
2.1.2.4 Visite Pasien	16
2.1.2.5 Monitoring Efek Samping Obat (MESO)	16
2.1.2.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO)	17
2.1.2.7 Evaluasi Penggunaan Obat	17
2.1.3 Tugas dan Tanggung Jawab Apoteker di Puskesmas	17
2.2 Kepuasan	18
2.2.1 Pengukuran Kepuasan Pasien	19
2.3 Kepuasan Pasien dalam Perspektif Al-Qur'an	22
2.4 Puskesmas	25
2.4.1 Profil Puskesmas Batu	26
2.5 Rawat Jalan	27
2.6 Kategori Umur	27
2.7 <i>Customer Satisfaction Index</i> (CSI)	28
BAB III KERANGKA KONSEP	31
3.1 Kerangka Konsep	31
3.2 Uraian Kerangka Konseptual	32
BAB IV METODE PENELITIAN	34
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	34
4.2 Waktu dan Tempat Penelitian	34
4.3 Populasi dan Sampel	34
4.3.1 Populasi	34
4.3.2 Sampel	34
4.4 Variabel Penelitian	35
4.5 Definisi Operasional	35
4.6 Instrumen Penelitian	40
4.6.1 Uji Validitas	40
4.6.2 Uji Reliabilitas	41
4.7 Prosedur Penelitian	41
4.8 Analisa Data	42
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	44
5.1 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	44
5.1.1 Uji Validitas	44
5.1.2 Uji Reliabilitas	46
5.2 Demografi Responden	48
5.2.1 Klasifikasi Usia Responden	48
5.2.2 Klasifikasi Jenis Kelamin Responden	50
5.2.3 Klasifikasi Pendidikan Responden	50
5.2.4 Klasifikasi Pekerjaan Responden	52
5.3 Tingkat Kepuasan dan Harapan Pasien terhadap Pelayanan Kefarmasian	53
5.3.1 Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)	53
5.3.2 Keandalan (<i>Reliability</i>)	56
5.3.3 Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	60

5.3.4 Jaminan (<i>Assurance</i>)	62
5.3.5 Empati (<i>Empathy</i>)	67
5.4 Hubungan 5 Dimensi terhadap Kepuasan Pasien.....	70
5.5 Integrasi Kepuasan terhadap Pelayanan Kefarmasian dengan Al-Qur'an ..	72
5.6 Keterbatasan Penelitian	74
BAB VI PENUTUP	75
6.1 Kesimpulan	75
6.2 Saran.....	75
6.2.1 Bagi Pihak Ruang Farmasi Puskesmas Batu	75
6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Kepuasan	30
Tabel 4.1 Definisi Operasional	35
Tabel 4.2 Nilai Cronbach's Alpha	41
Tabel 4.3 Kategori Kepuasan	43
Tabel 5.1 <i>r</i> Hitung Uji Validitas Kepuasan	46
Tabel 5.2 <i>r</i> Hitung Uji Validitas Harapan	47
Tabel 5.3 Nilai Cronbach's Alpha Kepuasan	47
Tabel 5.4 Nilai Cronbach's Alpha Harapan	47
Tabel 5.5 Klasifikasi Usia Responden	49
Tabel 5.6 Klasifikasi Jenis Kelamin Responden	50
Tabel 5.7 Klasifikasi Pendidikan Responden	51
Tabel 5.8 Klasifikasi Pekerjaan Responden	52
Tabel 5.9 Hasil Perhitungan Dimensi <i>Tangible</i>	54
Tabel 5.10 Hasil Perhitungan Dimensi <i>Reliability</i>	57
Tabel 5.11 Hasil Perhitungan Dimensi <i>Responsiveness</i>	61
Tabel 5.12 Hasil Perhitungan Dimensi <i>Assurance</i>	64
Tabel 5.13 Hasil Perhitungan Dimensi <i>Empathy</i>	68

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	31
Gambar 4.1 Prosedur Penelitian	41
Gambar 5.1 <i>r</i> tabel	45
Gambar 5.2 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi <i>Tangible</i>	53
Gambar 5.3 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi <i>Reliability</i>	56
Gambar 5.4 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi <i>Responsiveness</i>	60
Gambar 5.5 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi <i>Assurance</i>	63
Gambar 5.6 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi <i>Empathy</i>	67
Gambar 5.7 Persentase Kepuasan Berdasarkan Perhitungan <i>Customer Satisfaction</i> <i>Index (CSI)</i>	70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner 81

Lampiran 2. Uji Validasi dan Reliabilitas Kuesioner 88

Lmapiran 3. Lembar Pengumpulan Data 119

Lampiran 4. Perhitungan CSI (*Customer Satisfaction Index*)..... 127

Lampiran 5. Dokumentasi..... 138



DAFTAR SINGKATAN

BMPH	: Bahan Medis Habis Pakai
BPOM	: Badan Pengawas Obat dan Makanan
CIS	: <i>Customer Satisfaction Index</i>
Kemenkes RI	: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia
MESO	: Monitoring Efek Samping Obat
MIS	: <i>Mean Importance Score</i>
MSS	: <i>Mean Satisfaction Score</i>
No	: Nomor
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PIO	: Pemberian Informasi Obat
PTO	: Pemantauan Terapi Obat
p1	: Pernyataan 1 (satu)
RKO	: Rencana Kebutuhan Obat
SDM	: Sumber Daya Manusia
SERVQUAL	: <i>Service Quality</i>
SOP	: Standar Operasional Prosedur
SPM	: Standar Pelayanan Minimum
TTK	: Tenaga Teknis Kefarmasian
UPT	: Unit Pelaksana Teknis
Vol	: Volume
WF	: <i>Weight Factors</i>
WS	: <i>Weight Score</i>

ABSTRAK

Ramadhan, Satrio Dwi. 2020. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Batu Kota Batu. Skripsi. Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing 1: apt Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm.; Pembimbing 2: Meilina Ratna Dianti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Pelayanan kefarmasian adalah suatu layanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Mutu pelayanan kefarmasian yang baik dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah suatu perasaan pasien yang muncul akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang didapatkan setelah pasien membandingkan yang dirasakannya. Adanya keterkaitan antara kualitas pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien yaitu terdapat pengaruh positif antara pemberian informasi obat pada tingkat kepuasan saat pasien menebus obat. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat observasional yang dilakukan dari bulan Februari, Maret, Juni 2020. Data diambil menggunakan kuesioner dari pasien rawat jalan ruang Farmasi di Puskesmas Batu Kota Batu. Pengukuran kepuasan menggunakan *Customer Satisfaction Index* (CSI). Parameter yang digunakan adalah dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi berjumlah 100 orang. Secara keseluruhan diperoleh nilai kepuasaan sebesar 87,08% dengan kategori sangat puas. Kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu memiliki nilai kepuasan sebesar 87,07% sehingga dikategorikan sangat puas. Nilai kepuasan tertinggi terletak pada dimensi *empathy* dan nilai kepuasan terendah terletak pada dimensi *tangible*.

Kata Kunci: *Kepuasan Pasien, Pelayanan Kefarmasian, CSI.*

ABSTRACT

Ramadhan, Satrio Dwi. 2020. The Level of Outpatient Patient Satisfaction with Pharmaceutical Services at Batu City Public Health Center. Thesis. Pharmacy Study Program Faculty of Medicine and Health Sciences Maulana Malik Ibrahim State Islamic University of Malang. Advisor 1: apt Abdul Hakim, M.P.I., M. Farm; Advisor 2: Meilina Ratna Dianti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Pharmaceutical services are direct and responsible services to patients relating to pharmaceutical preparations with the intention of achieving definite results to improve the quality of life of patients. Good pharmaceutical service quality can be seen from the level of patient satisfaction. Patient satisfaction is a patient's feelings that arise as a result of the performance of health services obtained after the patient compares his feelings. The relationship between the quality of pharmaceutical services and the level of patient satisfaction is that there is a positive influence between the provision of drug information on the level of satisfaction when patients redeem drugs. The purpose of this research was to determine the level of patient satisfaction with pharmaceutical services at Batu City Public Health Center. This research was an observational descriptive study conducted from February, March, and June 2020. Data was taken using a questionnaire from an outpatient Pharmacy room at Batu City Public Health Center. Measurement of satisfaction using the Customer Satisfaction Index (CSI). The parameters used were tangible dimensions, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. Respondents who included inclusion and exclusion criteria were 100 people. Overall satisfaction value of 87.08% was obtained with the very satisfied category. Outpatient satisfaction with pharmacy services in Batu City Public Health Center has a satisfaction rating of 87.07% so it is categorized as very satisfying. The highest satisfaction value lies in the empathy dimension and the lowest satisfaction value lies in the tangible dimension.

Keywords: *Patient Satisfaction, Pharmaceutical Services, CSI.*

مستخلص البحث

رمضان، ساتريو دوي. 2020. مستوى قناعة المرضى الخارجيين نحو الخدمة الصيدلانية في مركز صحة المجتمع باتو بمدينة باتو. البحث الجامعي. قسم الصيدلانية. كلية الطب والعلوم الصحية. جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. المشرف الأول: عبد الحاكم، الماجستير. المشرفة الثانية: ميلينا راتنا ديانتي، الماجستير.

الخدمات الصيدلانية هي خدمات مباشرة ومسؤولة للمرضى تتعلق بتوفير الأدوية بهدف تحقيق نتائج محددة لتحسين نوعية حياة المرضى. يمكن رؤية جودة الخدمة الصيدلانية الجيدة من مستوى رضا المرضى. رضا المريض هو مشاعر المريض التي تنشأ نتيجة لأداء الخدمات الصحية التي تم الحصول عليها بعد أن يقارن المريض مشاعره. إن العلاقة بين جودة الخدمات الصيدلانية ومستوى رضا المريض هو أن هناك تأثير إيجابي بين توفير معلومات الدواء عن مستوى الرضا عندما يسترد المرضى الأدوية. الهدف من هذا البحث هو معرفة مستوى قناعة المرضى الخارجيين نحو الخدمة الصيدلانية في مركز صحة المجتمع باتو بمدينة باتو. هذا البحث هو البحث الوصفي الملاحظي الذي تم إجراؤه منذ شهر فبراير، مارس، و يونيو 2020 م. يتم أخذ البيانات بطريقة استجواب المرضى الخارجيين في الغرفة الصيدلانية في مركز صحة المجتمع باتو بمدينة باتو. يتم معيار القناعة باستخدام مؤشر قناعة الزبون. المعيار المستخدم هو قياس المحسوس، وفاء، استجابة، اقتناع، تعاطف. عدد المستجيبين المناسبين بمعيار الإندماج والاستبعاد 100 شخص. بشكل كلي يتم الحصول على نتيجة القناعة قدر 87,08% بدرجة القناعة التامة. قناعة المرضى الخارجيين نحو الخدمة الصيدلانية في مركز صحة المجتمع باتو بمدينة باتو تحصل على نتيجة القناعة قدر 87,07 وتأهل إلى تصنيف القناعة التامة. أعلى النتائج القناعة تقع في قياس التعاطف وأدنى النتائج القناعة تقع في قياس المحسوس.

الكلمات الرئيسية: قناعة المرضى، الخدمة الصيدلانية، مؤشر قناعة الزبون.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mutu pelayanan kefarmasian yang baik dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah suatu perasaan pasien yang muncul akibat dari kinerja layanan kesehatan yang didapatkan setelah pasien membandingkan yang dirasakannya. Kinerja layanan kesehatan yang diperoleh sama ataupun lebih dari harapan pasien, maka pasien akan merasa puas (Pohan, 2006). Beberapa aspek yang dapat digunakan untuk melihat kepuasan pasien, diantaranya *Reliability* (keandalan), *Responsiveness* (ketanggapan), *Tangibles* (bukti langsung), *Emphaty* (empati), dan *Assurance* (jaminan). Pengukuran ini dikenal model *service quality* (*SERVQUAL*).

Memahami kebutuhan pasien dan keinginan pasien adalah hal yang mempengaruhi kepuasan pasien. Usaha yang perlu dilakukan untuk mewujudkan pelayanan farmasi sesuai dengan standar yaitu dengan mengedepankan tanggung jawab profesi (*pharmaceutical care*) dalam meningkatkan kualitas hidup pasien adalah hal penting dengan membangun pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik yang dapat dirasakan oleh masyarakat umum. Kualitas layanan merupakan hak mutlak yang harus didapatkan masyarakat Indonesia tanpa pandang bulu (Stevani, 2018).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu layanan 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).

Pemberian pelayanan kefarmasian dapat dilakukan di tempat pelayanan kesehatan manapun, salah satunya yaitu puskesmas. Puskesmas memiliki tanggung jawab terhadap wilayah kerjanya, misalnya satu kecamatan yang memiliki visi yaitu tercapainya kecamatan yang sehat. Hal yang perlu dimonitor dan dievaluasi dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas antara lain sumber daya manusia (SDM), pengelolaan sediaan farmasi, pelayanan farmasi klinik dan mutu pelayanan atau tingkat kepuasan konsumen (Depkes RI, 2006).

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian di puskesmas meliputi standar pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai serta standar pelayanan farmasi klinik. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. Adanya standar pelayanan kefarmasian bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian serta melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (*patient safety*).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan hal yang tidak bisa terpisahkan dalam melaksanakan upaya kesehatan. Serta berperan penting dalam meningkatnya mutu pelayanan kesehatan pada masyarakat. Tiga fungsi pokok puskesmas yang harus didukung dalam pelayanan kefarmasian di puskesmas, yaitu sebagai pusat pemberdayaan masyarakat, pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan dan sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama dalam hal pelayanan kesehatan masyarakat dan pelayanan kesehatan perorangan (Stevani, 2018).

Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, konseling dan Pemberian Informasi Obat (PIO) merupakan salah satu pekerjaan apoteker di puskesmas. Melalui pemberian pelayanan kefarmasian, apoteker dapat mengidentifikasi dan mengatasi masalah terkait obat, memberdayakan pasien untuk menerapkan manajemen perilaku diri yang positif, meningkatkan kepuasan pasien, dan dapat mengoptimalkan kualitas perawatan pasien. Pelayanan kefarmasian dapat membuat pasien mengerti penyakit dan pengobatan yang dijalani (Dewanti, 2015).

Adanya keterkaitan antara kualitas pelayanan kefarmasian dengan tingkat kepuasan pasien menurut Sulistyawati (2011), bahwa terdapat adanya pengaruh positif antara pemberian informasi obat pada tingkat kepuasan saat pasien menebus obat. Hal tersebut dipertegas oleh penelitian yang dilakukan Ifmaily (2006) bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh Pemberian Informasi Obat (PIO). Kepuasan pasien dapat diukur melalui keramahan pegawai (Curakovic, 2011). Pasien cenderung mengabaikan saran dan nasihat dari petugas medis bila diperlakukan kurang baik (Yunevy, 2013). Puspitasari (2009) menyatakan bahwa terbukti melalui konseling, apoteker dapat mengidentifikasi dan mengatasi masalah terkait obat, memberdayakan pasien untuk menerapkan manajemen perilaku diri yang positif, peningkatan kepuasan pasien dan dapat mengoptimalkan kualitas perawatan pasien.

Uraian di atas menjelaskan pentingnya pasien untuk mencapai kepuasan terhadap suatu pelayanan kefarmasian. Hal tersebut dianjurkan Islam untuk penganutnya memperlakukan seseorang dengan pelayanan terbaik. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al-Quran Surat Al-Isra' ayat 7:

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا فَإِذَا جَاءَ وَعْدُ الْآخِرَةِ لَيْسَ تَتَوَّجَّهَ وَجُوهَكُمْ وَلِيَدْخُلُوا

الْمَسْجِدَ كَمَا دَخَلُوهُ أَوَّلَ مَرَّةٍ وَلِيُتَبِّرُوا مَا عَلَوْا تَتْبِيرًا (٧)

Artinya: “Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik bagi dirimu sendiri dan jika kamu berbuat jahat, maka (kejahatan) itu bagi dirimu sendiri, dan apabila datang saat hukuman bagi (kejahatan) yang kedua, (Kami datangkan orang – orang lain) untuk menyuramkan muka – muka kamu dan mereka masuk ke dalam masjid, sebagaimana musuh – musuhmu memasukinya pada kali pertama dan untuk membinasakan sehabis – habisnya apa saja yang mereka kuasai.” (QS. Al-Isra’; 7)

Penggalan ayat diatas menjelaskan bahwa bekerja itu senantiasa berbuat baik sebab pahalanya kembali ke diri sendiri dan jika berbuat jahat maka dosanya akan ditanggung diri sendiri pula. Tafsir Al – Mukhtashar menjelaskan jika kalian baik dalam perbuatan – perbuatan dan ucapan – ucapan kalian. Sesungguhnya kalian telah berbuat baik terhadap diri kalian sendiri. Sebab, pahalanya akan kembali kepada kalian (Humaid, 2016). Oleh karena itu, dalam memberikan pelayanan sebaiknya dilakukan dengan lemah lembut, karena Allah SWT berfirman dalam Al-Quran Surat Ali Imran ayat 159:

فَبِمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لِنْتَ لَهُمْ وَلَوْ كُنْتَ فَظًّا غَلِيظَ الْقَلْبِ لَانْفَضُّوا مِنْ حَوْلِكَ فَاعْفُ عَنْهُمْ

وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ (١٥٩)

Artinya: “Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu berikap 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.”(QS. Ali Imran; 159)

Perilaku kurang baik dan kasar yang diberikan seseorang jika dikaitkan pada pelayanan kefarmasian maka akan menimbulkan rasa kecewa pasien yang diaplikasikan dalam perasaan tidak puas terhadap petugas medis khususnya dalam penelitian ini ialah farmasis. Tafsir Al – Muyassar menjelaskan, hai Rasulullah, karena rahmat dari Allah yang Dia jadikan dalam hatimu, kamu menjadi lembut dan pemaaf kepada para sahabatmu. Andai kamu adalah orang yang kasar tabiatnya dan keras hatinya niscaya mereka akan menghindar darimu (Al-Sheikh, 2009). Sehingga pengukuran tingkat kepuasan pasien penting untuk dilakukan sebagai konsekuensi peningkatan mutu layanan kesehatan khususnya di Puskesmas Batu Kota Batu.

Puskesmas Batu Kota Batu merupakan unit pelaksana teknis (UPT) Dinas Kesehatan Kota Batu yang berdiri pertama kali di wilayah Kota Batu sehingga menjadi contoh bagi puskesmas – puskesmas lain di Kota Batu dalam menjalankan manajemen puskesmas dan berkewajiban meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien Puskesmas Batu Kota Batu tahun 2019 pada bulan Oktober sebanyak 3051, bulan November 3092, dan bulan Desember 3033. Data 3 bulan terakhir, rata – rata terdapat 100 pasien per hari dengan jumlah petugas ada 3 orang yang mana 2 orang sebagai apoteker dan 1 orang sebagai tenaga teknis kefarmasian (TTK). Data tersebut menjadi dasar untuk melakukan penelitian di Puskesmas Batu

Kota Batu. Hal tersebut dikarenakan jumlah pengunjung yang banyak dengan petugas yang dinilai cukup untuk puskesmas yang mempunyai rawat inap akankah petugas dapat melayani secara baik sesuai standar pelayanan kefarmasian sehingga semua pasien mendapatkan pelayanan yang memuaskan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu?

1.3 Tujuan Penelitian

Mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi studi literatur untuk memahami tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Tenaga Farmasi diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga farmasi di Puskesmas Batu Kota Batu untuk memberikan pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi.
2. Bagi Puskesmas Batu Kota Batu diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi Puskesmas Batu Kota Batu dalam manajemen pemberian pelayanan sehingga dapat meningkatkan pelayanan kefarmasian menjadi lebih baik lagi dan meningkatkan kepuasan pasien di wilayah kerja Puskesmas Batu Kota Batu.

1.5 Batasan Masalah

Batasan masalah dalam penelitian ini diantaranya yaitu:

1. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Batu Kota Batu
2. Menggunakan metode kuesioner
3. Penelitian dilakukan pada bulan Februari, Maret, dan Juni 2020



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kefarmasian

Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas telah diatur dalam Permenkes No. 74 Tahun 2016. 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 di Puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok Puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu layanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Pelayanan farmasi di puskesmas dibagi menjadi 2 yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) serta pelayanan farmasi klinik (Depkes, 2016).

2.1.1 Pengelolaan Sediaan Farmasi

Pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai (BMHP) merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian di puskesmas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pengendalian, pencatatan dan

pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuan dilakukan pengelolaan tersebut 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 (Depkes, 2016).

2.1.1.1 Perencanaan

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.

2.1.1.2 Permintaan

Tujuan permintaan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai adalah memenuhi kebutuhan Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai di Puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

2.1.1.3 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 dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai berikut kelengkapan catatan yang menyertainya seperti buku penerimaan gudang, buku pengeluaran gudang, dan kartu stock. Tenaga Kefarmasian wajib melakukan pengecekan terhadap Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai yang diterima, meliputi nama dan kekuatan, jumlah, dan bentuk Sediaan Farmasi sesuai dengan isi dokumen Rencana Kebutuhan Obat (RKO), juga di cek tanggal kadaluarsa dan nomor bets dari setiap Sediaan Farmasi. Bila tidak memenuhi syarat atau tidak sesuai dengan permintaan (berlebih) maka Tenaga Kefarmasian dapat mengajukan keberatan atau melakukan penolakan.

2.1.1.4 Penyimpanan

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.

2.1.1.5 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 pelayanan kesehatan dan jaringannya. 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.

2.1.1.6 Pemusnahan dan Penarikan

Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standar/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM) atau berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM. Pemusnahan dilakukan untuk Sediaan Farmasi dan Bahan Medis Habis Pakai bila:

1. Produk tidak memenuhi persyaratan mutu, contoh: terkontaminasi mikroba pada sediaan injeksi dan tetes mata, labelnya tidak sesuai dengan kandungan/kekuatan zat aktif, brosur/leafletnya salah informasi atau tidak lengkap, tidak memenuhi spesifikasi keseragaman kandungan, keseragaman bobot, uji disolusi, uji potensi, kadar, pH, pemerian, kadar air.
2. Telah kadaluwarsa
3. Tidak memenuhi syarat untuk dipergunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan
4. Dicabut izin edarnya

2.1.1.7 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.

2.1.1.8 Administrasi

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
3. Sumber data untuk pembuatan laporan.

2.1.1.9 Pemantauan dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi ini bertujuan 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.
3. Memberikan penilaian terhadap capaian kinerja pengelolaan.

2.1.2 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 (Depkes, 2016):

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.

Berikut pelayanan farmasi klinik yang merupakan bagian dari Pelayanan Kefarmasian (Depkes, 2016):

1. Pengkajian dan pelayanan Resep
2. Pelayanan Informasi Obat (PIO)
3. Konseling
4. Visite Pasien (khusus Puskesmas rawat inap)

5. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

6. Pemantauan Terapi Obat (PTO)

7. Evaluasi Penggunaan Obat

2.1.2.1 Pengkajian dan Pelayanan Resep

Kegiatan pengkajian resep dimulai dari seleksi persyaratan administrasi, persyaratan farmasetik dan persyaratan klinis baik untuk pasien rawat inap maupun rawat jalan. Sedangkan kegiatan Penyerahan (Dispensing) 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. Tujuannya yaitu pasien memperoleh Obat sesuai dengan kebutuhan klinis/pengobatan dan pasien memahami tujuan pengobatan dan mematuhi intruksi pengobatan.

2.1.2.2 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. Kegiatan yang dilakukan yaitu:

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, pamflet, 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.

2.1.2.3 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. Kegiatannya yaitu:

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.

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

karateristik 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.

2.1.2.4 Visite Pasien

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. Tujuannya yaitu:

1. Memeriksa Obat pasien.
2. Memberikan rekomendasi kepada dokter dalam pemilihan Obat dengan mempertimbangkan diagnosis dan kondisi klinis pasien.
3. Memantau perkembangan klinis pasien yang terkait dengan penggunaan Obat.
4. Berperan aktif dalam pengambilan keputusan tim profesi kesehatan dalam terapi pasien.

2.1.2.5 Monitoring Efek Samping Obat (MESO)

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. Tujuannya untuk menemukan efek samping Obat sedini mungkin terutama yang berat, tidak dikenal dan frekuensinya jarang, serta untuk menentukan frekuensi dan insidensi efek samping Obat yang sudah sangat dikenal atau yang baru saja ditemukan.

2.1.2.6 Pemantauan Terapi Obat (PTO)

Merupakan proses yang memastikan bahwa seorang pasien mendapatkan terapi obat yang efektif, terjangkau dengan memaksimalkan efikasi dan meminimalkan efek samping. Bertujuan untuk mendeteksi masalah yang terkait dengan Obat dan memberikan rekomendasi penyelesaian masalah yang terkait dengan Obat.

2.1.2.7 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).

2.1.3 Tugas dan Tanggung Jawab Apoteker di Puskesmas

Berdasarkan Permenkes No. 74 tahun 2016, terdapat tugas dan tanggung jawab apoteker di puskesmas yaitu:

1. Beserta kepala puskesmas menyusun perencanaan upaya pengelolaan dan pelayanan kefarmasian.
2. Menyusun rencana kegiatan pelayanan obat di kamar obat berdasarkan data program pelayanan kesehatan dasar puskesmas.
3. Melaksanakan upaya pelayanan dengan penuh tanggungjawab sesuai keahlian dan kewenangannya.
4. Melaksanakan upaya pelayanan kefarmasian sesuai Standar Operasional Prosedur (SOP), Standar Pelayanan Minimum (SPM), tata kerja dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh asisten dan kepala puskesmas.
5. Menyerahkan obat sesuai resep ke pasien.

6. Memberikan informasi tentang pemakaian dan penyimpanan kepada pasien.
7. Menyimpan, memelihara dan mencatat mutasi obat dan perbekalan kesehatan yang dikeluarkan maupun yang diterima oleh ruang farmasi dalam bentuk buku catatan mutasi obat.
8. Melaksanakan pengelolaan obat yang hasilnya dapat dipertanggungjawabkan.
9. Melakukan evaluasi hasil kegiatan pelayanan obat di ruang farmasi.

2.2 Kepuasan

Kepuasan penerima pelayanan dicapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Menurut Rangkuti (2003) kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemakaian. Pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara tingkat kepentingan dan kinerja atau hasil yang dirasakan.

Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari apa yang menjadi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul atau perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya (Pohan, 2006).

Ada 5 dimensi yang mewakili persepsi konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan jasa menurut Parasuraman dkk, meliputi (Muninjaya, 2015):

- a. Sarana fisik (*tangible*) didefinisikan sebagai penampilan fasilitas peralatan dan petugas yang memberikan pelayanan jasa karena suatu servis jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba atau didengar maka aspek berwujud menjadi sangat penting sebagai ukuran terhadap pelayanan jasa
- b. Keandalan (*reliability*) adalah dimensi yang mengukur keandalan suatu jasa kepada konsumen.
- c. Ketanggapan (*responsiveness*) adalah kemampuan petugas untuk membantu konsumen dan memberikan pelayanan dengan cepat kepada konsumen.
- d. Jaminan (*assurance*) adalah dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan dengan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada konsumen.
- e. Empati (*emphaty*) adalah kesediaan untuk peduli dan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat pribadi kepada konsumen.

2.2.1 Pengukuran Kepuasan Pasien

Pengukuran tingkat kepuasan erat hubungannya dengan mutu produk (barang atau jasa). Pengukuran aspek mutu bermanfaat bagi pimpinan bisnis, yaitu (Supranto, 2001):

1. Mengetahui dengan baik bagaimana jalannya atau bekerjanya proses bisnis.
2. Mengetahui dimana harus melakukan perubahan dalam upaya melakukan perbaikan secara terus-menerus untuk memuaskan pelanggan, terutama hal-hal yang dianggap penting oleh pelanggan.
3. Menentukan apakah perubahan yang dilakukan mengarah ke perbaikan (*improvment*).

Salah satu cara untuk mengukur sikap pelanggan ialah dengan menggunakan kuesioner. Organisasi bisnis/perusahaan harus mendesain kuesioner pelanggan yang 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).

Ada beberapa metode yang digunakan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggan menurut Kotler dkk, diantaranya (Irene, 2009).

1. Sistem Keluhan dan Saran

Dengan penyediaan kotak saran, *hotline service*, dan lain – lain untuk memberikan kesempatan seluas – luasnya kepada pasien atau pelanggan untuk menyampaikan keluhan, saran, komentar, dan pendapat mereka. Metode ini memberikan dampak positif secara cepat dan tanggap kepada instansi karena penyediaan seperti kotak saran dapat diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah dijangkau atau sering dilewati pelanggan). Namun, metode ini bersifat pasif, sehingga sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas akan menyampaikan keluhannya. Terlebih lagi bila instansi tidak memberikan imbal balik dan tindak lanjut yang memadai kepada mereka yang telah bersusah payah ‘berpikir’ (menyumbang ide) kepada instansi.

2. *Ghost shopping* (pembelajaan misterius)

Metode ini, organisasi pelayanan kesehatan memperkerjakan beberapa orang atau global (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pasien/pembeli potensial produk/pelayanan organisasi pelayanan kesehatan lain yang kemudian melaporkan temuannya sehingga dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan organisasinya. *Ghost shopper* dapat mengamati cara instansi dan pesaingnya melayani permintaan pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan. Namun, baiknya setiap kepala instansi terjun langsung menjadi *ghost shopper* untuk mengetahui langsung bagaimana karyawannya berinteraksi dan memperlakukan para pelanggannya.

3. *Lost Customer Analysis*

Organisasi pelayanan kesehatan menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih ke organisasi pelayanan kesehatan lain agar dapat memahami hal tersebut terjadi dan dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya. Metode ini tidak memberikan keleluasaan pelanggan dalam menyampaikan keluhannya.

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Untuk mengetahui kepuasan pelanggan para pemasar juga dapat melakukan berbagai penelitian atau survei mengenai kepuasan pelanggan misalnya melalui kuesioner, pos, telepon, atau wawancara langsung. Melalui survey, instansi akan memperoleh tanggapan dan umpan balik (*feedback*) secara

langsung dari pelanggan dan juga memberikan tanda (*signal*) positif bahwa instansi menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

2.3 Kepuasan Pasien Dalam Perspektif Al – Qur'an

إِنْ أَحْسَنْتُمْ أَحْسَنْتُمْ لِأَنْفُسِكُمْ وَإِنْ أَسَأْتُمْ فَلَهَا فَإِذَا جَاءَ وَعْدُ الْآخِرَةِ لَيْسَ بِتُؤْوَىٰ وُجُوهُكُمْ وَلَيَدْخُلُوا
الْمَسْجِدَ كَمَا دَخَلُوهُ أَوَّلَ مَرَّةٍ وَلَيُتَبَّرُوا مَا عَلَوُا تَتْبِيرًا (٧)

Artinya: “Jika kamu berbuat baik (berarti) kamu berbuat baik bagi dirimu sendiri dan jika kamu berbuat jahat, maka (kejahatan) itu bagi dirimu sendiri, dan apabila datang saat hukuman bagi (kejahatan) yang kedua, (Kami datangkan orang – orang lain) untuk menyuramkan muka – muka kamu dan mereka masuk ke dalam masjid, sebagaimana musuh – musuhmu memasukinya pada kali pertama dan untuk membinasakan sehabis – habisnya apa saja yang mereka kuasai.” (QS. Al-Isra’; 7)

Tafsir Al – Muyassar menjelaskan, jika kalian baik dalam perkataan dan perbuatan kalian, maka pahalanya akan kembali bagi diri kalian di dunia dan di akhirat, namun jika kalian melakukan keburukan dengan berbuat kekafiran dan kemaksiatan, maka siksaannya juga akan kembali pada diri kalian. Dan jika kerusakan kedua telah kalian perbuat, maka Kami akan menjadikan kalian kembali dikuasai para musuh agar mereka menghinakan dan menindas kalian, dan agar mereka dapat memasuki Baitul Maqdis untuk menghancurkannya kembali sebagaimana yang terjadi ketika kalian melakukan kerusakan yang pertama, musuh-musuh itu akan menghancurkan dan membinasakan segala yang dapat mereka kuasai, seperti yang terjadi ketika datang serangan Bukhtanasshar, raja negeri Babil yang terletak sekitar 100 km selatan Baghdad (Al-Sheikh, 2009).

Zubdatut Tafsir menjelaskan jika kalian memperbaiki perbuatan dan perkataan kalian dengan menaati Tuhan kalian maka kalian telah berbuat baik pada diri kalian, karena imbalan atas hal itu adalah bagi kalian sendiri. Dan jika kalian berbuat kerusakan dan kemaksiatan maka atas kalian itu musibah yang buruk. Dan apabila telah datang saat lain (hukuman lain) atas kerusakan kedua di bumi, Kami akan mengutus mereka (kaum dari Babilonia) agar mereka memberi dampak buruk, hina dan menyedihkan bagi kalian, yaitu agar mereka memberi kalian kehinaan, penderitaan dan keburukan, lalu mereka masuk ke dalam Baitul Maqdis dan menghancurkannya, sebagaimana mereka masuk ke dalamnya pertama kali, kemudian mereka merobohkan dan memberi kehancuran yang dahsyat terhadap sesuatu yang mendominasi mereka, yaitu negeri kalian (Al-Ashqar, 2007).

فِيمَا رَحْمَةٍ مِنَ اللَّهِ لَئِنْ لَمْ يَنْقُضُوا مِنْ حَوْلِكَ فَأَعُفْ عَنْهُمْ
وَاسْتَغْفِرْ لَهُمْ وَشَاوِرْهُمْ فِي الْأَمْرِ فَإِذَا عَزَمْتَ فَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ الْمُتَوَكِّلِينَ (١٥٩)

Artinya: “Maka disebabkan rahmat dari Allah-lah kamu berlaku lemah lembut terhadap mereka. Sekiranya kamu berikap 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.”(QS. Ali Imran; 159)

Dalam Tafsir Al – Mukhtashar menjelaskan bahwa dengan rahmat dari Allah kepadamu dan kepada para sahabatmu (wahai Nabi), Allah melimpahkan karunia-

Nya padamu, sehingga kamu menjadi seorang yang lembut terhadap mereka. Seandainya kamu orang yang berperilaku buruk, dan berhati keras, pastilah akan menjauh sahabat-sahabatmu dari sekelilingmu. Maka janganlah kamu hukum mereka atas tindakan yang muncul dari mereka pada perang uhud. Dan mintakanlah kepada Allah (wahai nabi), supaya mengampuni mereka. Dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam perkara-perkara yang kamu membutuhkan adanya musyawarah. Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad untuk menjalankan satu urusan dari urusan-urusan (setelah bermusyawarah), maka jalankanlah dengan bergantung kepada Allah semata. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakal kepada-Nya (Humaid, 2016).

Hidayatul Insan bi Tafsiril Qur'an mengatakan setelah memberi kaum mukmin tuntunan secara umum, Allah lalu memberi tuntunan secara khusus dengan menyebutkan karunianya kepada nabi Muhammad. Maka berkat rahmat yang besar dari Allah, engkau berlaku lemah lembut terhadap mereka yang melakukan pelanggaran dalam perang uhud. Sekiranya engkau bersikap keras, buruk perangai, dan berhati kasar, tidak toleran dan tidak peka terhadap kondisi dan situasi orang lain, tentulah mereka menjauhkan diri dari sekitarmu. Karena itu maafkanlah, hapuslah kesalahan-kesalahan mereka dan mohonkanlah ampunan kepada Allah untuk mereka, dan bermusyawarahlah dengan mereka dalam urusan itu, yakni urusan peperangan dan hal-hal duniawi lainnya, seperti urusan politik, ekonomi, dan kemasyarakatan. Kemudian, apabila engkau telah membulatkan tekad untuk melaksanakan hasil musyawarah, maka bertawakal kepada Allah, dan akuilah kelemahan dirimu di hadapan Allah setelah melakukan usaha secara maksimal. Sungguh, Allah mencintai

orang yang bertawakal ayat sebelumnya diakhiri dengan perintah bertawakal kepada Allah, satu-satunya penentu keberhasilan dan kegagalan. Jika Allah menolong kamu, maka tidak ada siapa pun dan apa pun yang dapat mengalahkanmu, tetapi jika Allah membiarkan kamu, tidak memberi pertolongan, maka siapa yang dapat menolongmu setelah itu' pasti tidak ada. Karena itu, hendaklah kepada Allah saja orang-orang mukmin bertawakal, mengakui kelemahan diri di hadapan Allah setelah melakukan usaha secara maksimal (Musa, 2010).

2.4 Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) ialah organisasi fungsional sebagai pengembangan kesehatan masyarakat yang membina peran serta masyarakat dan memberikan pelayanan dalam bentuk kegiatan pokok (Depkes RI, 1991). Menurut Kepmenkes RI No. 128/Menkes/SK/II/2004 bahwa puskesmas adalah Unit Pelaksanaan Teknis Daerah (UPTD) Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Misi pembangunan kesehatan nasional yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah (Depkes RI, 2004):

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

2.4.1 Profil Puskesmas Batu

UPT Puskesmas Batu berdiri dan resmi beroperasi pada tahun 1991 dengan meliputi 4 wilayah kelurahan dan 4 wilayah desa yaitu Kelurahan Sisir, Ngaglik, Songgokerto, Temasa dan Desa Pesanggrahan, Sumberejo, Sidomulyo, dan Oro – Oro Ombo yang mana merupakan puskesmas pertama berdiri di wilayah Kota Batu. Sejak berdiri hingga saat ini UPT Puskesmas Batu tetap beralamat di Jalan Samadi No. 71 Desa Pesanggrahan Kecamatan Batu Kota Batu. Wilayah kerja UPT Puskesmas Batu meliputi sebagian wilayah Kecamatan Kota Batu terdiri dari 3 wilayah desa dan 2 wilayah kelurahan, yaitu Desa Pesanggrahan terdiri dari 5 dusun 13 RW dan 70 RT, Desa Sumberejo terdiri dari 3 dusun 10 RW dan 49 RT, Desa Oro-Oro Ombo terdiri dari 3 dusun 13 RW 38 RT, Kelurahan Songgokerto terdiri dari 3 dusun 9 RW dan 30 RT, dan Kelurahan Ngaglik terdiri dari 15 RW dan 78 RT.

Visi Puskesmas Batu ialah berupaya mewujudkan visi *“Tercapainya Masyarakat Sehat di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Menuju Terwujudnya Masyarakat Kota Batu Sehat Yang Mandiri dan Berkeadilan”*. Sedangkan Misi dari Puskesmas Batu ialah:

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan dengan mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas Batu.
2. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif secara proporsional dan berkesinambungan, serta

peningkatan pemberdayaan masyarakat bidang kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Batu.

3. Melindungi kesehatan masyarakat dengan menjamin tersedianya pelayanan kesehatan yang bermutu, terjangkau, merata, dan berkeadilan guna mendukung misi Walikota Batu.
4. Menciptakan tata kelola puskesmas yang bersih, transparan, jujur, dan berkeadilan.

2.5 Rawat Jalan

Rawat jalan merupakan unit kerja di puskesmas yang melayani pasien berobat jalan tidak lebih dari 24 jam, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Tujuan pelayanan rawat jalan diantaranya untuk menentukan diagnosa penyakit dengan tindakan pengobatan, untuk rawat inap atau untuk tindakan rujukan. Pertumbuhan yang cepat dari rawat jalan ditentukan oleh tiga faktor, yaitu (Depkes RI, 2009):

1. Penekanan biaya untuk meningkatkan harga perawatan kesehatan dibandingkan dengan rawat inap
2. Peningkatan kemampuan dan sistem reimbursement untuk prosedur dirawat jalan
3. Perkembangan secara terus menerus dari teknologi tinggi untuk pelayanan rawat jalan akan menyebabkan pertumbuhan rawat jalan.

2.6 Kategori Umur

Terdapat kategori umur menurut Depkes RI (2009), yaitu:

1. Masa balita = 0 - 5 tahun
2. Masa kanak-kanak = 5 - 11 tahun

3. Masa remaja Awal = 12 - 16 tahun
4. Masa remaja Akhir = 17 - 25 tahun
5. Masa dewasa Awal = 26 - 35 tahun
6. Masa dewasa Akhir = 36 - 45 tahun
7. Masa Lansia Awal = 46 - 55 tahun
8. Masa Lansia Akhir = 56 - 65 tahun
9. Masa Manula = 65 - sampai atas

Penelitian ini menggunakan responden dengan umur 17 – 65 tahun yang mana masuk ke dalam masa remaja akhir hingga lansia akhir. Kategori tersebut sesuai menurut Hurlock dalam Panuju (2005) yang mana umur 17 tahun masuk ke dalam kategori remaja akhir dan umur 65 tahun merupakan masa setengah baya. Menurut teori Havighurst dalam Panuju (2005), masa remaja akhir yang akan memasuki masa dewasa awal memiliki tugas mengembangkan kecakapan intelektual dan tingkah laku yang dapat dipertanggungjawabkan. Sedangkan lebih dari umur 65 tahun tidak termasuk ke dalam responden penelitian dikarenakan rentan terhadap penyakit atau menurunnya tingkat kesehatan sehingga dapat menghambat pengisian kuesioner. Berdasarkan penjelasan tersebut maka telah sesuai jika responden diambil dalam kategori remaja akhir hingga lansia akhir dengan umur 17 – 65 tahun, sebab responden nantinya akan menggunakan tingkat kedewasaan dan tidak mengalami tuna netra serta tuna rungu dalam mengisi kuesioner.

2.7 Customer Satisfaction Index (CSI)

Pengukuran tingkat kepuasan dan harapan pasien pada penelitian ini menggunakan metode *Customer Satisfaction Index* (CSI). CSI ialah analisis

kuantitatif berupa persentase dalam survei kepuasan pengguna. CSI diperlukan untuk tingkat kepuasan secara menyeluruh dengan memperhatikan tingkat kepentingan dari produk atau jasa (Syukri, 2014). Mengetahui besarnya CSI dapat dilakukan langkah – langkah berikut (Aritonang, 2005):

- 1) Menentukan *Mean Importance Score* (MIS) tiap pernyataan (lampiran 4.1)

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

- 2) Membuat *Weight Factors* (WF) per pernyataan (lampiran 4.2)

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

- 3) Menentukan *Mean Satisfaction Score* (MSS) tiap pernyataan (lampiran 4.1)

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

- 4) Membuat *Weight Score* (WS) tiap pernyataan (lampiran 4.3)

$$WS_i = WF_i \times MSS_i$$

- 5) Menentukan *Customer Satisfaction Index* (CSI) dengan persamaan (lampiran 4.4)

$$CSI = \frac{\sum_{k=1}^p WS_i}{HS(4)} \times 100\%$$

Data yang telah diketahui nilai kepuasannya, kemudian dikategorikan ke dalam kategori tingkat kepuasan (Umar, 2005):

Tabel 2.1 Kategori Kepuasan

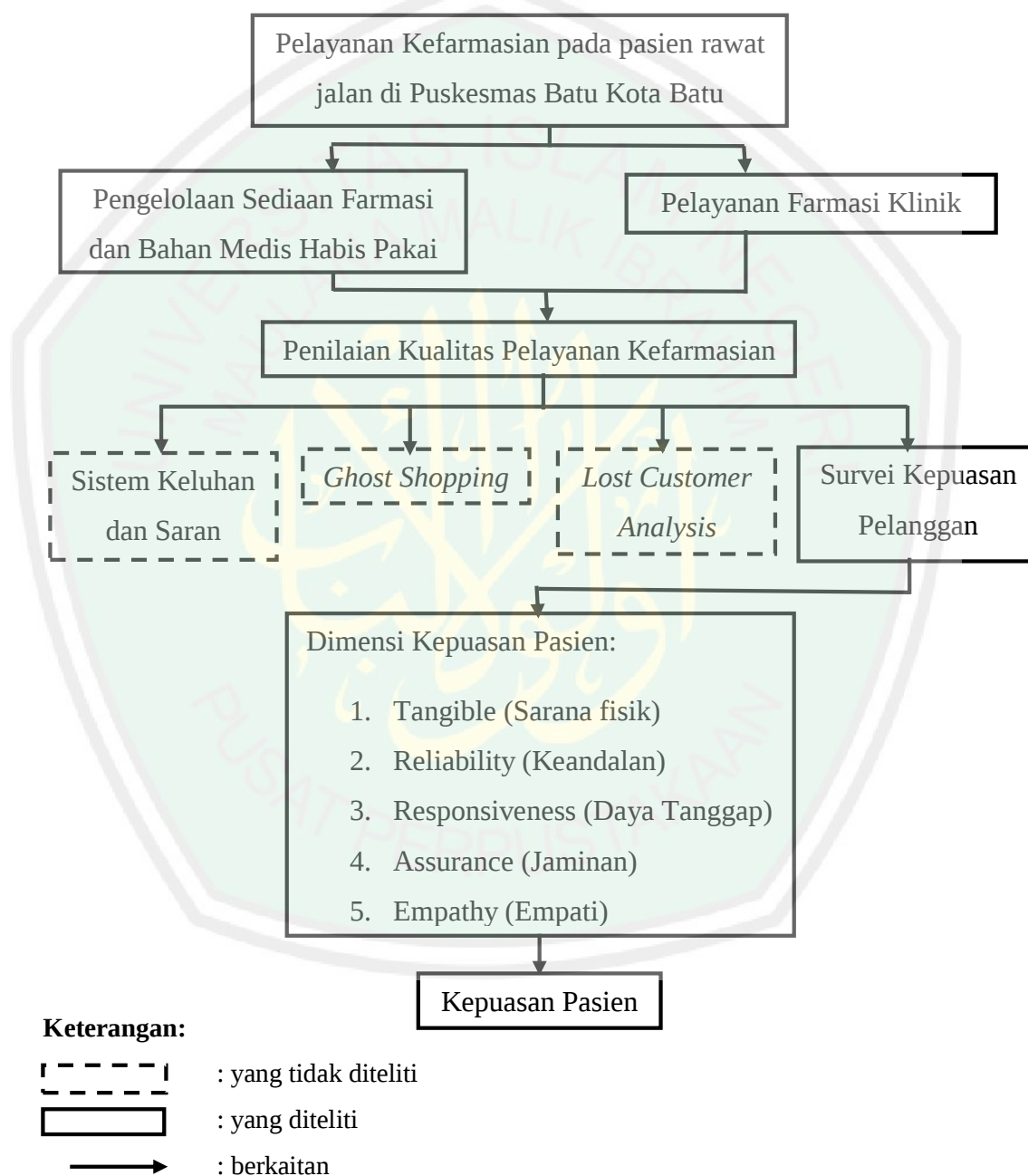
Kategori	Persentase		
Sangat Tidak Puas	25%	–	43,75%
Tidak Puas	43,76%	–	62,50%
Puas	62,51%	–	81,25%
Sangat Puas	81,26%	–	100%



BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Uraian Kerangka Konseptual

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan pelaksanaan upaya kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Seluruh pasien berhak untuk mendapatkan pelayanan kefarmasian, baik pasien dengan status rawat jalan maupun pasien rawat inap. Namun, penelitian ini difokuskan pada pasien rawat jalan yang mendapatkan pelayanan kefarmasian. Pelayanan kefarmasian dibagi ke dalam 2 aspek, yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik. Pelayanan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai merupakan kegiatan pelayanan kefarmasian di puskesmas yang dimulai dari perencanaan, permintaan, pencatatan dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Sedangkan pelayanan farmasi klinik merupakan pelayanan kefarmasian yang langsung dan bertanggung jawab kepada pasien dengan maksud untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien. Bagian dari pelayanan farmasi klinik adalah pengkajian dan pelayanan resep, pelayanan informasi obat, konseling, visite pasien, monitoring efek samping obat, pemantauan terapi obat, dan evaluasi penggunaan obat.

Meningkatkan pelayanan kefarmasian ke arah yang lebih baik merupakan kewajiban petugas, sehingga kepuasan dapat tercapai apabila penerima pelayanan memperoleh pelayanan sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan. Terdapat 4 metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu Sistem Keluhan dan Saran yang diaplikasikan dengan penyediaan kotak saran, *hotline*, servis dan lain – lain; *Ghost Shopping* yaitu mempekerjakan beberapa orang sebagai pasien kemudian melaporkan temuan untuk dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan; *Lost Customer Analysis* ialah menghubungi pelanggan yang telah beralih

ke pelayanan lain; dan Survei Kepuasan Pelanggan melalui kuesioner, pos, telepon, atau wawancara langsung.

Berdasarkan metode tersebut, aspek yang dapat digunakan untuk melihat kepuasan pasien ada 5 dimensi kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian, diantaranya *tangible* yang berarti sarana fisik karena servis jasa tidak dapat dilihat, dicium, diraba, atau didengar. *Reliability* berarti keandalan suatu jasa kepada konsumen. *Responsiveness* yang berarti kemampuan petugas untuk memberikan pelayanan dengan cepat. *Assurance* ialah kemampuan dalam menanamkan kepercayaan dan keyakinan kepada penerima pelayanan. Serta, *empathy* yang berarti peduli dan memberikan perhatian yang bersifat pribadi kepada penerima pelayanan kefarmasian. Penelitian kepuasan terhadap pelayanan kefarmasian dapat digunakan sebagai koreksi atau perbaikan jika penerima pelayanan tidak puas pada pelayanan tersebut.

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bersifat observasional. Penelitian deskriptif yaitu suatu penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan suatu fenomena yang terjadi dalam masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Bersifat observasional berarti pengumpulan data dilakukan dengan pengamatan secara langsung ke tempat yang diselidiki (Arikunto, 2006).

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Batu Kota Batu dalam rentang waktu dari bulan Februari, Maret, dan Juni 2020.

4.3 Populasi dan Sampel

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini ialah sebanyak 5.940 pasien rawat jalan yang menerima pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu mulai dari bulan Februari, Maret, dan Juni 2020.

4.3.2 Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*, sehingga didapatkan sampel sebanyak 100 responden dari bulan Februari, Maret, dan Juni 2020 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi:

- Pasien yang berumur 17 – 65 tahun
- Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik
- Pasien tidak mengalami masalah kecacatan penglihatan dan pendengaran
- Pasien sudah pernah menebus resep di ruang farmasi Puskesmas Batu

Kriteria eksklusi:

Pasien yang mengisi kuesioner tetapi tidak lengkap dan mengisi kuesioner lebih dari 1 (satu) jawaban

4.4 Variabel Penelitian

Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian, dimana parameter yang digunakan adalah 5 dimensi kualitas pelayanan yaitu: *tangible*, *reability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*.

4.5 Definisi Operasional**Tabel 4.1** Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Indikator	Pernyataan	Skala Pengukuran
Kepuasan Pasien	Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan pasien rawat jalan yang timbul akibat pelayanan kefarmasian yang diperoleh	1. <i>Tangible</i> (sarana fisik)	1. Sarana	• Tempat duduk mencukupi diruang tunggu	Ordinal
			2. Prasarana	• Tersedia fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet, kartu	

	setelah dibandingkan dengan yang diharapkan. Pelayanan kefarmasian terbagi menjadi 2 aspek, yaitu pengelolaan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai serta pelayanan farmasi klinis.	2. <i>Reability</i> (keandalan)	1. Sumber Daya Manusia (SDM)	antrian • Tersedia media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan • Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait obat secara baik • Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien • Petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti • Petugas farmasi selalu menjelaskan efek samping obat dan memperhatikan pasien dalam minum obat • Petugas	
--	--	--	-------------------------------------	--	--

				farmasi memberika n informasi cara memusnahk an obat	
			2.Prosedur pelayanan	• Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit	
		3.Responsi- veness (daya tanggap)	1.Kecepat- an pelayanan	• Petugas farmasi cepat tanggap saat resep masuk • Petugas farmasi melayani obat dengan cepat	
		4.Assuran- ce (jaminan)	1.Produk	• Kemasan obat tersedia dalam keadaan tersegel dan tidak rusak • Obat tidak dalam masa kadaluarsa.	
			2.Layanan	• Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja • Petugas farmasi	

				sudah memberikan pelayanan sesuai urutan nomor pengambilan obat • Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep • Petugas farmasi dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien untuk lekas sembuh	
		5. <i>Empathy</i> (empati)	1. Perhatian	• Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan pasien • Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang	

				g status sosial	
			2.Keramahan petugas	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat	

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu kuesioner tentang pernyataan seputar kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu yang diisi pasien sesuai dengan kriteria inklusi sehingga didapatkan informasi yang dibutuhkan sesuai tujuan penelitian. Kuesioner meliputi 5 dimensi kepuasan yaitu: *tangible* (sarana fisik), *reability* (keandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Instrumen terdiri dari 20 pernyataan yang mana setiap pernyataan memiliki skor dengan pilihan jawaban menggunakan skala likert. Skala Likert digunakan untuk interpretasi jawaban dari kuesioner

- ❖ Sangat Tidak Puas = skor 1 (satu)
- ❖ Tidak Puas = skor 2 (dua),
- ❖ Puas = skor 3 (tiga)
- ❖ Sangat Puas = skor 4 (empat).

Peneliti menggunakan 4 alternatif jawaban dengan alasan untuk menghilangkan jawaban yang ragu – ragu oleh responden sehingga tingkat kepuasan responden dapat diukur menjadi lebih tegas.

4.6.1 Uji Validitas

Penelitian ini uji validitasnya dilakukan dengan uji coba pemberian kuesioner pada *standardization group* yaitu subjek dengan kriteria sama dan tidak masuk ke dalam sampel penelitian. Uji validitas digunakan untuk mengetahui suatu kuisisioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur (Ghozali, 2005). Hasil uji coba dianalisis dengan teknik korelasi *product moment* pada software SPSS IBM 24. Kuesioner valid apabila masing – masing variabel

memiliki nilai korelasi kurang dari taraf signifikansi yang digunakan yaitu 0,05. Untuk nilai korelasi lebih besar dari 0,05 maka kuesioner perlu direvisi dan diuji coba kembali pada *standardization group* (Budi, 2005).

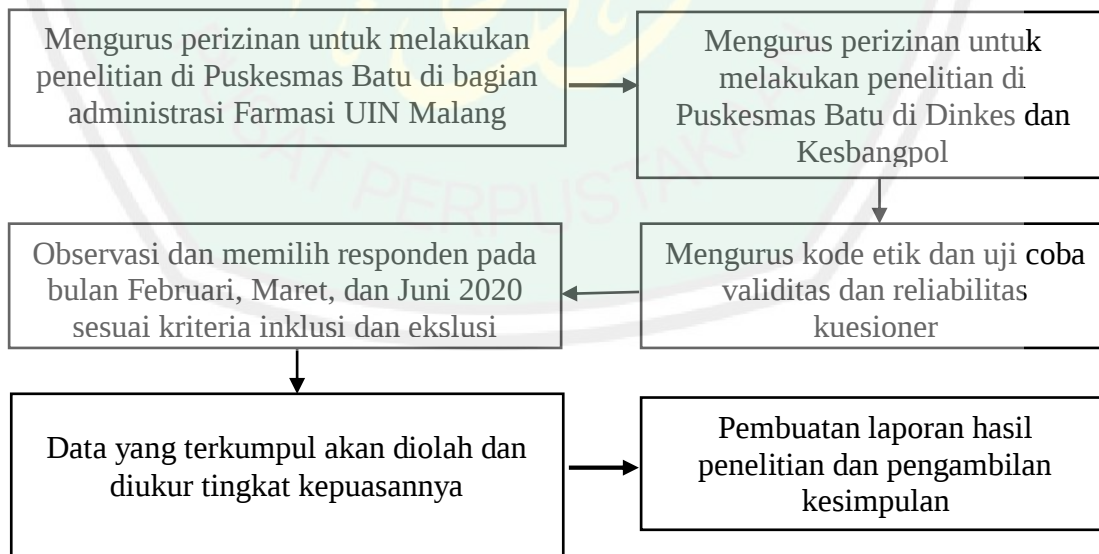
4.6.2 Uji Reliabilitas

Penelitian ini dilakukan uji realibilitas menggunakan uji Cronbach's alpha. Instrumen dapat dipercaya jika memberikan hasil yang tetap atau konsisten apabila diujikan berkali – kali (Widoyoko, 2012). Cronbach's alpha merupakan ukuran keandalan yang memiliki nilai berkisar nol sampai satu. Nilai reliabilitas minimum adalah 0,60. Berikut nilai tingkat keandalan Cronbach's Alpha (Hair, 2010):

Tabel 4.2 Nilai Cronbach's Alpha

Nilai Cronbach's alpha	Tingkat Keandaalan
0.0 – 0.20	Kurang Andal
>0.20 – 0.40	Agak Andal
>0.40 – 0.60	Cukup Andal
>0.60 – 0.80	Andal
>0.80 – 1.00	Sangat Andal

4.7 Prosedur Penelitian



Gambar 4.1 Prosedur Penelitian

4.8 Analisa Data

Analisa data penelitian ini dilakukan dengan *Customer Satisfaction Index* (CSI) atau Indeks Kepuasan Konsumen. CSI digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pengunjung secara menyeluruh dengan melihat tingkat kepentingan dari atribut-atribut produk/jasa. CSI merupakan indeks untuk menentukan tingkat kepuasan pelanggan secara menyeluruh dengan pendekatan yang mempertimbangkan tingkat kepentingan dari atribut-atribut yang diukur (Syukri, 2014).

Untuk mengetahui besarnya CSI, maka dapat dilakukan langkah-langkah sebagai berikut (Aritonang, 2005):

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.

$$MIS = \frac{\sum_{i=1}^n Y_i}{n}, \quad MSS = \frac{\sum_{i=1}^n X_i}{n}$$

n = Jumlah Pelanggan (Responden) n = Jumlah Pelanggan (Responden)

Y_i = Nilai Kepentingan Atribut Y ke i X_i = Nilai Kepuasan Atribut X ke i

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

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

MIS_i = *Mean Importance Score*

P = Jumlah Atribut

l = Atribut ke- i

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

$$WS_i = WFi \times MSS_i$$

4. Menghitung *Customer Satisfaction Index* (CSI)

$$CSI = \frac{\sum_{k=1}^p WS_i}{HS(4)} \times 100\% \quad HS = \text{Highest Scale (Skala Likert tertinggi yang digunakan 4)}$$

Dari hasil perhitungan yang didapat, tingkat kepuasan dapat dikategorikan ke dalam kategori menurut Umar (2005):

Tabel 4.3 Kategori Kepuasan

Kategori	Persentase		
Sangat Tidak Puas	25%	–	43,75%
Tidak Puas	43,76%	–	62,50%
Puas	62,51%	–	81,25%
Sangat Puas	81,26%	–	100%

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

5.1.1 Uji Validitas

Uji validitas dan uji reabilitas digunakan sebagai langkah awal dalam penelitian ini dengan melibatkan 30 responden dengan kriteria inklusi yang sama sebagai sampel uji. Responden untuk uji validitas dan reliabilitas berjumlah 30 menurut Arikunto (2002) menjelaskan bahwa uji coba disyaratkan minimal 30 orang dimana jumlah minimal ini distribusi nilai akan mendekati kurva normal. Uji validitas merupakan langkah pengujian terhadap isi (*content*) dari suatu instrumen dengan tujuan mengukur ketepatan instrument yang digunakan dalam penelitian (Sugiyono, 2006). Kuesioner dikatakan sah apabila mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2005). Pengujian validitas dilakukan perhitungan menggunakan bantuan program SPSS IBM 24. Nilai yang muncul disebut r hitung, jika r hitung $>$ r tabel maka pernyataan tersebut dikatakan valid (Ghozali, 2005). Berikut gambar 5.1 yang menunjukkan r tabel:

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			

Gambar 5.1 r tabel

Berdasarkan gambar 5.1, menunjukkan bahwa jika jumlah sampel (N) 30 dan taraf signifikan 5%, ternyata r tabelnya 0,361 (Sugiyono, 2015). Dari 29 pernyataan, data validitas kepuasan menunjukkan terdapat 9 pernyataan tidak valid dan terdapat 20 pernyataan valid. Pernyataan yang tidak valid selanjutnya dieliminasi oleh peneliti. Sehingga pernyataan yang digunakan untuk penelitian kepuasan sebanyak 20 pernyataan. Berikut tabel 5.1 yang menunjukkan r hitung kepuasan:

Tabel 5.1 *r* Hitung Uji Validitas Kepuasan

No.	Variabel	<i>r</i> hitung	Keterangan
1	Var1	.027	Tidak Valid
2	Var2	-.021	Tidak Valid
3	Var3	.479	Valid
4	Var4	.628	Valid
5	Var5	.103	Tidak Valid
6	Var6	.565	Valid
7	Var7	.601	Valid
8	Var8	.764	Valid
9	Var9	.583	Valid
10	Var10	.250	Tidak Valid
11	Var11	.606	Valid
12	Var12	.375	Valid
13	Var13	-.060	Tidak Valid
14	Var14	.372	Valid
15	Var15	.591	Valid
16	Var16	.832	Valid
17	Var17	-.118	Tidak Valid
18	Var18	.624	Valid
19	Var19	.562	Valid
20	Var20	.053	Tidak Valid
21	Var21	.447	Valid
22	Var22	.804	Valid
23	Var23	.477	Valid
24	Var24	.318	Tidak Valid
25	Var25	.606	Valid
26	Var26	.663	Valid
27	Var27	.492	Valid
28	Var28	.563	Valid
29	Var29	.011	Tidak Valid

Sedangkan pada data validitas harapan, sebanyak 29 pernyataan valid. Penelitian ini menggunakan pernyataan antara data validitas kepuasan dan data validitas harapan menunjukkan valid. Sehingga diperoleh 20 pernyataan. Berikut tabel 5.2 yang menunjukkan *r* hitung harapan:

Tabel 5.2 *r* Hitung Uji Validitas Harapan

No.	Variabel	<i>r</i> hitung	Keterangan
1	Var3	.664	Valid
2	Var4	.535	Valid
3	Var6	.441	Valid
4	Var7	.487	Valid
5	Var8	.434	Valid
6	Var9	.535	Valid
7	Var11	.603	Valid
8	Var12	.498	Valid
9	Var14	.552	Valid
10	Var15	.642	Valid
11	Var16	.627	Valid
12	Var18	.655	Valid
13	Var19	.645	Valid
14	Var21	.682	Valid
15	Var22	.595	Valid
16	Var23	.640	Valid
17	Var25	.621	Valid
18	Var26	.604	Valid
19	Var27	.550	Valid
20	Var28	.604	Valid

5.1.2 Uji Reliabilitas

Tabel 5.3 Nilai Cronbach's Alpha Kepuasan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.895	20

Tabel 5.4 Nilai Cronnach's Alpha Harapan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.958	20

Uji reliabilitas ialah sejauh mana alat pengukur dapat diandalkan (Singarimbun, 2011). Kuesioner dikatakan handal apabila jawaban seseorang

konsisten/stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2005). Pengujian reliabilitas dilakukan perhitungan menggunakan bantuan program SPSS IBM 24. Suatu variabel dikatakan reliabel atau handal jika memberikan nilai Cronbach's Alpha > 0,60 (Ghozali, 2005). Berdasarkan 20 pernyataan yang dikatakan valid selanjutnya dilakukan perhitungan menggunakan program SPSS IBM 24, didapatkan data reliabilitas kepuasan pada tabel 5.3 dan data reliabilitas harapan pada tabel 5.4 sebagai berikut:

5.2 Demografi Responden

Jumlah responden yang dianalisis pada penelitian ini sejumlah 100 orang. Penentuan responden menggunakan metode *Purposive Sampling* dengan memastikan bahwa responden masuk ke dalam kriteria inklusi dan kriteria eksklusi penelitian. Penyajian identitas responden untuk memberikan gambaran keadaan diri responden yang ikut serta pada penelitian. Gambaran responden diklasifikasikan berdasarkan umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan.

5.2.1 Klasifikasi Usia Responden

Data usia responden dapat dilihat pada tabel 5.5

Tabel 5.5 Klasifikasi Usia Responden

Umur	Jumlah Responden	Persentase
15 – 19	9	9%
20 – 24	14	14%
25 – 29	12	12%
30 – 34	14	14%
35 – 39	10	10%
40 – 44	15	15%
45 - 49	9	9%
50 – 54	8	8%
55- 59	6	6%
60 - 64	3	3%
Total	100	100%

Keterangan: Rentang Usia Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kota Batu

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa responden berumur 40 – 44 tahun menjadi pasien yang tertinggi yang menebus obat di ruang farmasi Puskesmas Batu, sedangkan pasien berumur 60 – 64 tahun merupakan responden dengan jumlah terendah. Pasien berumur 40 – 44 tahun merupakan kategori usia dewasa dimana orang dewasa adalah orang – orang yang mulai suka melakukan introspeksi diri dan banyak merenungkan tentang apa yang terjadi di dalam dirinya (Desmita, 2006). Sehingga pada usia dewasa, seseorang menjadi lebih kritis terhadap kesehatannya. Bukti empiris juga menunjukkan bahwa Puskesmas Batu melaksanakan program Prolanis dari BPJS yang diikuti oleh pasien berumur lebih dari 40 tahun. Data Badan Pusat Statistik Kota Batu berdasarkan jumlah penduduk menurut kelompok umur memiliki rincian dimana umur 40 – 44 tahun sebanyak 7,9% dan umur 60 – 64 tahun sebanyak 3,2% (Badan Pusat Statistik Kota Batu, 2017).

5.2.2 Klasifikasi Jenis Kelamin Responden

Data jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 5.6

Tabel 5.6 Klasifikasi Jenis Kelamin Responden

Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase
Perempuan	57	57%
Laki – Laki	43	43%

Berdasarkan tabel 5.6 diketahui bahwa responden terbanyak yang menebus obat di ruang farmasi Puskesmas Batu berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 57%, sedangkan responden laki – laki sebesar 43%. Selisih yang tidak terlalu jauh ini berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Batu untuk jenis kelamin laki – laki sebesar 50,33% dan untuk jenis kelamin perempuan sebesar 49,67% yang berarti setiap 100 penduduk perempuan ada sekitar 101 penduduk laki – laki (Tata Usaha Puskesmas Batu, 2018). Banyaknya jenis kelamin perempuan yang berobat, menjelaskan bahwa perempuan lebih rentan terhadap penyakit dan lebih cepat untuk mendapatkan bantuan kesehatan apabila mengalami masalah kesehatan (Rahmayanti, 2017).

5.2.3 Klasifikasi Pendidikan Responden

Data pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 5.7

Tabel 5.7 Klasifikasi Pendidikan Responden

Kategori Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
SMA	26	26%
SMP	25	25%
SD	23	23%
Perguruan Tinggi/Akademi	17	17%
Tidak tamat SD	9	9%

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui dari 100 responden, menunjukkan bahwa responden dengan riwayat pendidikan terakhir SMA menjadi yang tertinggi dengan persentase sebesar 26% dan responden yang tidak tamat SD menjadi yang terendah dengan persentase sebesar 9%. Semakin tinggi pendidikan seseorang dapat memungkinkan untuk mengenali gejala awal penyakit sehingga kesediaan yang lebih besar untuk mencari pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, seiring dengan tingginya tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat kepedulian responden terhadap kesehatan (Priyoto, 2017). Berdasarkan data dari Tata Usaha Puskesmas Batu (2018) menunjukkan bahwa dari 52.173 penduduk di wilayah kerja Puskesmas Batu didapatkan riwayat pendidikan terakhir SMA sebanyak 12.485 orang, dan Perguruan Tinggi / Akademi sebanyak 4.417 orang. Berdasarkan data persentase penduduk usia 15 tahun ke atas menurut Badan Pusat Statistik Kota Batu, terdapat rincian jumlah kelompok responden tidak tamat SD sebanyak 8,84%, SD sebanyak 26,57%, SMP sebanyak 21,23%, SMA sebanyak 31,29%, dan Perguruan Tinggi / Akademi sebanyak 12,06% (Badan Pusat Statistik Kota Batu, 2019).

5.2.4 Klasifikasi Pekerjaan Responden

Data pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 5.8

Tabel 5.8 Klasifikasi Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase
Ibu rumah tangga	25	25%
Pegawai swasta	21	21%
Wiraswasta	17	17%
Mahasiswa / Pelajar	15	15%
Pensiunan	10	10%
Petani	8	8%
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	3	3%
Belum bekerja	1	1%
Total	100	100%

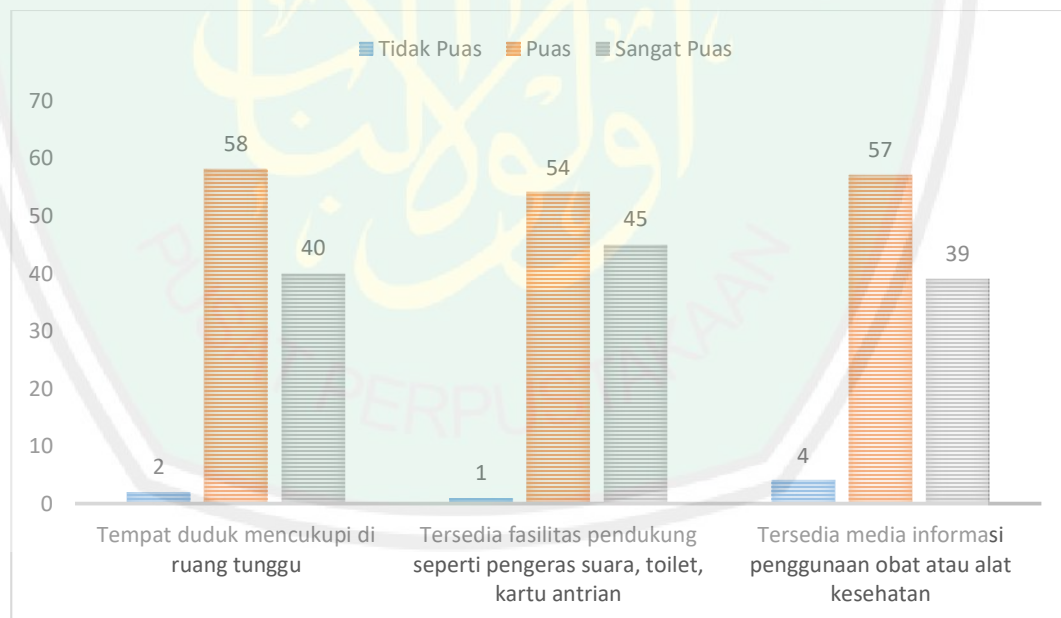
Berdasarkan tabel 5.8 diketahui jumlah responden yang menebus obat di ruang farmasi Puskesmas Batu didominasi oleh ibu rumah tangga sebesar 25% dan persentase terendah sebesar 1% pada responden yang belum bekerja. Penelitian lain menjelaskan bahwa sebagian besar pasien Puskesmas adalah kelompok pekerja tidak tetap yang salah satunya adalah ibu rumah tangga, dimana ibu rumah tangga memiliki waktu senggang dibanding profesi lainnya dikarenakan jam buka puskesmas 08.00 hingga 12.00 (Rahmayanti, 2017). Ibu rumah tangga lebih banyak melaporkan gejala penyakitnya (Pennebaker, 2007). Data Tata Usaha Puskesmas Batu (2018) menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang berada di wilayah kerja Puskesmas Batu sebanyak 10.161.

5.3 Tingkat Kepuasan dan Harapan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian

Terdapat 5 dimensi yang mewakili persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan jasa, diantaranya *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Data untuk pernyataan tiap – tiap dimensi yang diberikan kepada 100 responden mengenai pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu dapat diketahui sebagai berikut:

5.3.1 Sarana Fisik (*Tangible*)

Sarana fisik menjadi sangat penting sebagai tolak ukur dari pelayanan. Bukti fisik yang baik akan mempengaruhi harapan pelanggan karena bukti fisik yang baik menjadikan harapan konsumen lebih tinggi (Ramdan, 2008). Data dimensi *tangible* dapat dilihat pada gambar 5.2 dan tabel 5.9.



Gambar 5.2 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi *Tangible*

Tabel 5.9 Hasil Perhitungan Dimensi *Tangible*

No.	Pernyataan	Rata – rata jawaban kepuasan (Lampiran 3.1)	Rata – rata jawaban harapan (Lampiran 3.2)	CSI tiap pernyataan (Lampiran 4.5)	CSI dimensi <i>tangible</i> (Lampiran 4.6.1)
1	Tempat duduk mencukupi di ruang tunggu	3,38	3,39	84,5%	84,75% (Sangat Puas)
2	Tersedia fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet, kartu antrian	3,44	3,43	86%	
3	Tersedia media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan	3,35	3,43	83,75%	

Data tabel 5.9 menunjukkan bahwa sarana fisik yang diberikan oleh Puskesmas batu di ruang farmasi memperoleh kategori kepuasan yaitu sangat puas dengan persentase sebesar 84,75%. Data tersebut menunjukkan penilaian responden yaitu sangat puas terhadap seluruh item pernyataan dimensi *tangible* yang berarti bahwa persepsi pasien terhadap ketersediaan fasilitas yang dibutuhkan pasien sudah sesuai dengan harapan pasien. Pernyataan 1 (satu) tentang tempat duduk mencukupi di ruang tunggu bernilai sangat puas dengan persentase 84,5%. Data menunjukkan masih terdapatnya pasien yang tidak puas terhadap fasilitas berupa tempat duduk. Penelitian lain menjelaskan bahwa ketidaknyamanan ruang tunggu terjadi karena banyaknya antrian menunggu membuat pasien merasa tidak puas (Chusna, 2018).

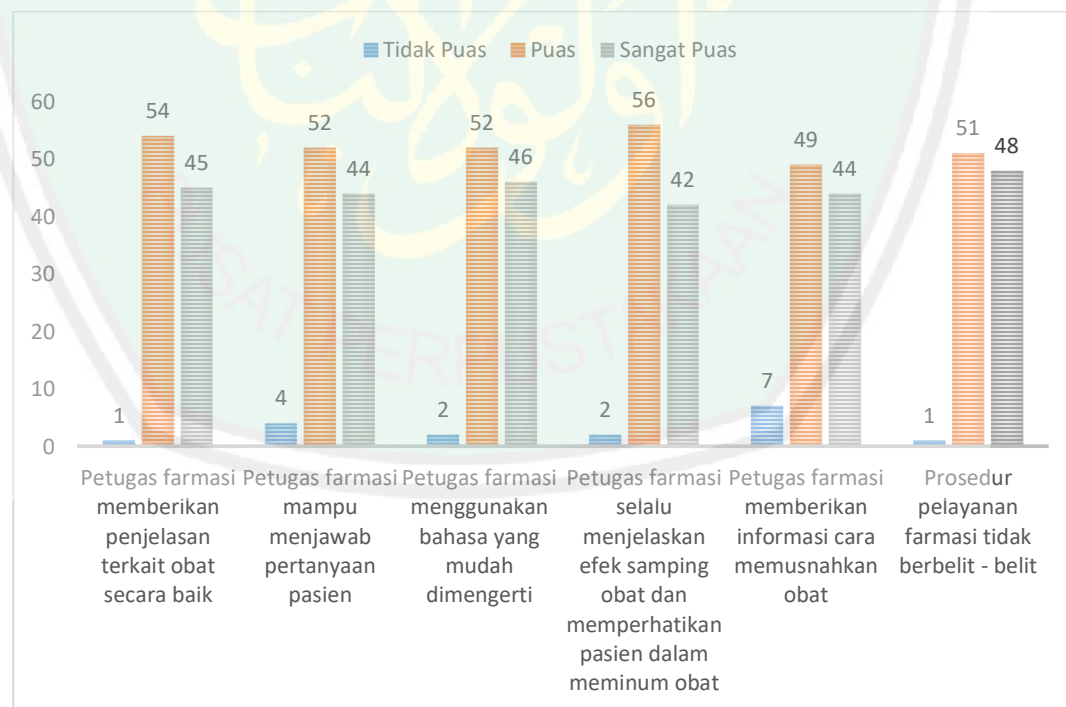
Pernyataan 2 (dua) memiliki jawaban tidak puas sebanyak 1 (satu), puas sebanyak 54 (lima puluh empat), sangat puas sebanyak 45 (empat puluh lima). Pernyataan 2 memperoleh nilai kepuasan sebesar 86% yang mana menjadi pernyataan dengan nilai kepuasan tertinggi pada dimensi *tangible*. Hal tersebut dikarenakan Puskesmas Batu memberlakukan nomor antrian untuk tiap - tiap ruangnya, pengeras suara yang selalu dipergunakan dengan sangat baik, dan toilet yang memadai, serta terdapat toilet bagi penyandang disabilitas. Masih terdapatnya 1 responden yang tidak puas disebabkan kurangnya kebersihan toilet. Penelitian lain menyatakan bahwa kebersihan kamar mandi/WC menjadi prioritas untuk segera dibenahi (Nindyakusuma, 2003).

Pernyataan 3 (tiga) merupakan pernyataan dengan persentase terendah pada dimensi *tangible* dengan jawaban tidak puas sebanyak 4 (empat), puas sebanyak 57 (lima puluh tujuh), sangat puas sebanyak 39 (tiga puluh Sembilan) sehingga didapatkan nilai kepuasan sebesar 83,75%. Hal tersebut disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya kurang lengkapnya media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan, pasien lebih memilih membaca media informasi terkait penyakit yang dideritanya, dan kurangnya budaya membaca bagi pasien di Puskesmas Batu. Media informasi yang tersedia di ruang farmasi Puskesmas Batu diantaranya terdapat majalah, koran, serta brosur, poster dan pamflet tentang dagusibu, tanya 5 (lima) “O”, penggunaan antibiotik, dan aturan minum obat. Sedangkan media informasi yang belum tersedia di Puskesmas Batu yaitu cara penggunaan obat seperti suppositoria, inhaler, dan sirup kering. Penelitian lain menjelaskan bahwa

masih kurang lengkapnya ketersediaan brosur, pamflet, poster, dan lain – lain sebagai informasi obat atau kesehatan menjadi keluhan pasien sehingga sebagian pasien merasa tidak puas (Chusna,2018). Keberadaan papan informasi yang diletakkan pada tempat yang strategis sehingga memudahkan pengunjung untuk membaca (Faridawaty, 2019).

5.3.2 Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan instansi untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya merupakan keandalan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama tanpa kesalahan untuk semua pelanggan, simpatik (Lupiyoadi, 2006). Data dimensi *Reliability* dapat dilihat pada gambar 5.3 dan tabel 5.10.



Gambar 5.3 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi *Reliability*

Tabel 5.10 Hasil Perhitungan Dimensi *Reliability*

No.	Pernyataan	Rata – rata jawaban kepuasan (Lampiran 3.1)	Rata – rata jawaban harapan (Lampiran 3.2)	CSI tiap pernyataan (Lampiran 4.5)	CSI dimensi <i>reliability</i> (Lampiran 4.6.2)
1	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait obat secara baik	3,44	3,44	86%	85,5% (Sangat Puas)
2	Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien	3,4	3,46	85%	
3	Petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti	3,44	3,47	85%	
4	Petugas farmasi selalu menjelaskan efek samping obat dan memperhatikan pasien dalam meminum obat	3,4	3,45	85%	
5	Petugas farmasi memberikan informasi cara memusnahkan obat	3,37	3,41	84,25%	
6	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit	3,47	3,4	86,75%	

Data tabel 5.10 menunjukkan bahwa kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan memperoleh kategori kepuasan yaitu sangat puas dengan persentase sebesar 85,5%. Data tersebut menunjukkan penilaian responden yaitu sangat puas terhadap seluruh item pernyataan dimensi *reliability* yang berarti bahwa persepsi pasien terhadap kemampuan petugas farmasi dalam memberikan

pelayanan sudah sesuai dengan harapan pasien. Penelitian lain menjelaskan bahwa keandalan pelayanan meliputi prosedur pelayanan yang tidak menyusahkan pasien, serta petugas memberikan pelayanan yang bebas dari kesalahan (Faridawaty, 2019). Terdapat banyak faktor yang mendapat perhatian utama dimana salah satunya adalah kompetensi profesional dari apoteker (Horvat, 2011).

Pernyataan 1 (satu) bernilai sangat puas dengan persentase 86%. Penjelasan terkait obat dengan perkataan yang baik dan tidak dengan nada tinggi dinilai responden bahwa petugas farmasi telah memperlakukannya secara baik sehingga mampu memberikan rasa puas. Penelitian lain menjelaskan bahwa kejelasan tenaga farmasi dalam memberikan informasi obat dan sesuai dengan harapan setiap pasien dapat memberikan perasaan sangat puas (Chusna, 2018). Pernyataan 2 (dua) bernilai sangat puas dengan persentase 85%. Responden menilai bahwa petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien sehingga pasien dapat mengerti kegunaan dari masing – masing obat untuk penyakit yang dideritanya.

Pernyataan 3 (tiga) bernilai sangat puas dengan persentase 85%. Petugas farmasi berkenan memberikan penjelasan menggunakan bahasa daerah apabila pasien tidak mengerti bahasa Indonesia dan begitu juga sebaliknya. Pernyataan 4 (empat) bernilai sangat puas dengan persentase 85%. Responden menilai petugas farmasi selalu menjelaskan efek samping obat yang diterima pasien dan telah memperhatikan pasien dalam bentuk mengingatkan untuk meminum obat khususnya pada pasien dengan penyakit kronis. Penelitian lain menjelaskan bahwa kurangnya informasi pasien mengenai obat yang digunakan salah satunya yaitu

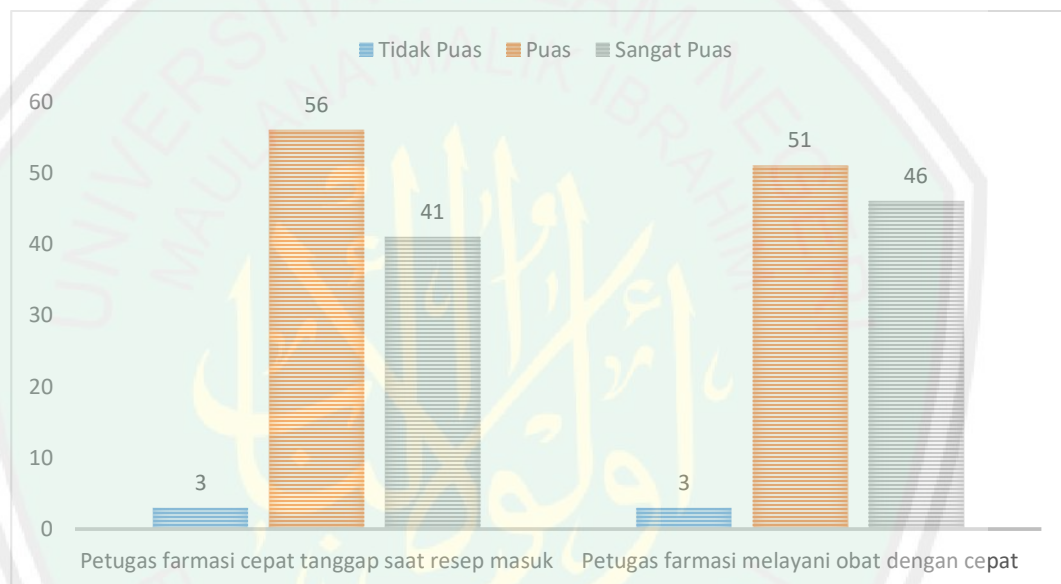
efek samping obat dapat menyebabkan ketidakpatuhan pasien untuk minum obat (Akbar, 2018).

Untuk pernyataan 5 (lima) tentang petugas farmasi memberikan informasi cara memusnahkan obat merupakan pernyataan dengan persentase terendah pada dimensi *reliability* dengan jawaban tidak puas sebanyak 7 (tujuh), puas sebanyak 49 (empat puluh Sembilan), sangat puas sebanyak 44 (empat puluh empat) sehingga diperoleh nilai kepuasan sebesar 84,25%. Hal tersebut dikarenakan jumlah obat yang diberikan disesuaikan dengan kondisi pasien sehingga pasien tidak selalu diberikan penjelasan memusnahkan obat.

Pernyataan 6 (enam) memiliki jawaban tidak puas sebanyak 1 (satu), puas sebanyak 51 (lima puluh satu), sangat puas sebanyak 48 (empat puluh delapan) sehingga nilai kepuasan sebesar 86,75% yang mana menjadi pernyataan dengan nilai kepuasan tertinggi pada dimensi *reliability*. Saat pasien sudah menerima resep, resep tersebut diletakkan pada tancapan resep dan mengambil nomor antrian yang selanjutnya pasien dipersilahkan menunggu nomor antriannya disebut. Ketika obat sudah siap, apoteker akan memanggil nomor antrian beserta nama pasien dan umur. Setelah itu pasien mengisi identitas diri pada lembar identitas pasien dan kemudian apoteker melakukan KIE. Prosedur pelayanan farmasi yang tidak berbelit – belit tersebutlah yang mampu memberikan rasa puas pasien terhadap pelayanan (Yuniar, 2016).

5.3.3 Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Respon karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan secara cepat dan tanggap merupakan penjelasan dari *responsiveness*. Daya tanggap yang diberikan instansi secara baik akan meningkatkan kepuasan yang dirasakan konsumen (Ramdan, 2008). Data dimensi *responsiveness* dapat dilihat pada gambar 5.4 dan tabel 5.11.



Gambar 5.4 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi *Responsiveness*

Tabel 5.11 Hasil Perhitungan Dimensi *Responsiveness*

No.	Pernyataan	Rata – rata jawaban kepuasan (Lampiran 3.1)	Rata – rata jawaban harapan (Lampiran 3.2)	CSI tiap pernyataan (Lampiran 4.5)	CSI dimensi <i>responsiveness</i> (Lampiran 4.6.3)
1	Petugas farmasi cepat tanggap saat resep masuk	3,38	3,44	84,5%	85,25% (Sangat Puas)
2	Petugas farmasi melayani obat dengan cepat	3,43	3,44	85,75%	

Data tabel 5.11 menunjukkan bahwa responden menilai daya tanggap petugas farmasi dalam memberikan pelayanan memperoleh kategori kepuasan yaitu sangat puas dengan persentase sebesar 85,25%. Data tersebut menunjukkan penilaian responden yaitu sangat puas terhadap seluruh item pernyataan dimensi *responsiveness* yang berarti bahwa persepsi pasien terhadap kemampuan petugas farmasi dalam memberikan pelayanan sudah sesuai dengan harapan pasien. Penelitian lain menjelaskan bahwa suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, serta didukung oleh adanya keinginan para staf untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap mampu meningkatkan kepuasan pasien (Faridawaty, 2019).

Pernyataan 1 (satu) merupakan pernyataan dengan persentase terendah pada dimensi *responsiveness* dengan jawaban tidak puas sebanyak 3 (tiga), puas

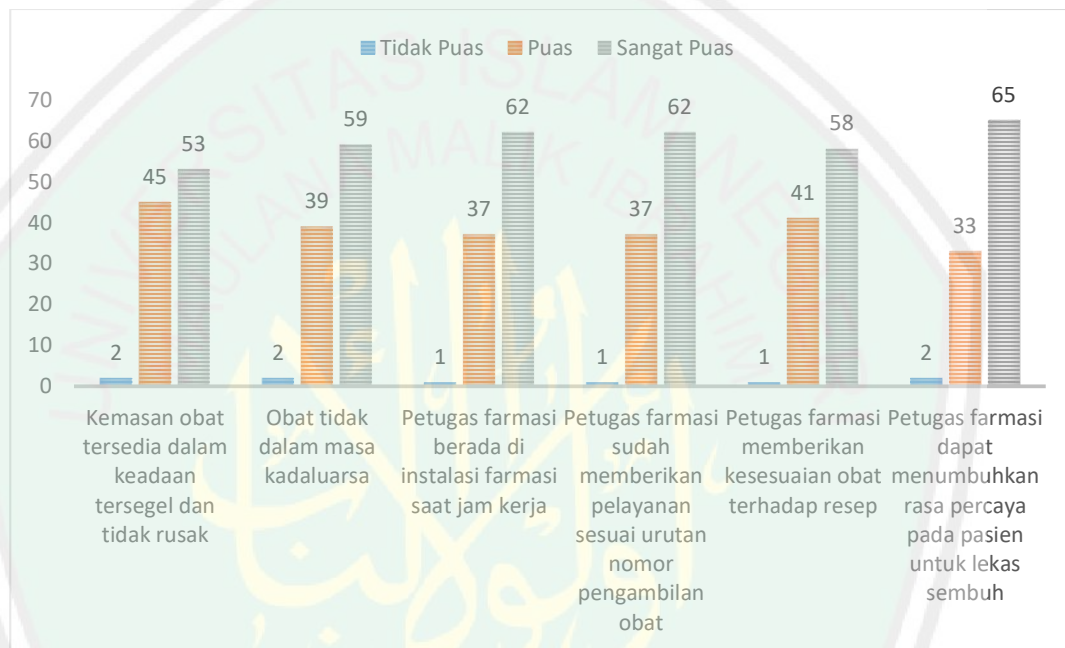
sebanyak 51 (lima puluh satu), sangat puas sebanyak 46 (empat puluh enam) sehingga diperoleh nilai kepuasan sebesar 84,5%. Hal tersebut lebih disebabkan oleh pasien yang menerima resep obat dalam bentuk sediaan puyer sehingga lebih lama menunggu. Faktor kepuasan tertinggi adalah kemampuan apoteker (Yuniar, 2016). Kemampuan tersebut termasuk dalam cepat tanggapnya apoteker dalam melayani resep yang masuk. Penelitian lain menjelaskan bahwa keinginan tenaga farmasi dalam memberikan kecepatan dalam pelayanan farmasi serta dapat meluangkan waktu dalam menanggapi permintaan pasien dapat membuat pasien merasa puas terhadap pelayanan (Chusna, 2018).

Pernyataan 2 (dua) memiliki jawaban tidak puas sebanyak 3 (tiga), puas sebanyak 56 (lima puluh enam), sangat puas sebanyak 41 (empat puluh satu) sehingga diperoleh nilai kepuasan sebesar 85,75% yang mana menjadi pernyataan dengan nilai kepuasan tertinggi pada dimensi *responsiveness*. Hal tersebut disebabkan ruang farmasi Puskesmas Batu memiliki 2 (dua) apoteker dan 1 (satu) tenaga teknis kefarmasian untuk melayani 100 pasien per harinya. Penelitian lain menjelaskan bahwa responden akan merasa sangat puas terhadap kecepatan pelayanan obat yang dilakukan petugas farmasi karena pelayanan yang diberikan sudah baik dan sesuai dengan harapan setiap pasien yang ingin mendapat pelayanan (Chusna, 2018).

5.3.4 Jaminan (*Assurance*)

Assurance ialah pengetahuan terhadap produk/jasa secara tepat, kesopansantunan karyawan dalam pelayanan, ketrampilan memberikan informasi,

kemampuan memberikan keamanan dan mampu menanamkan kepercayaan dan keyakinan pelanggan terhadap industri (Kotler, 2000). Pengetahuan, kesopansantunan, dan ketrampilan petugas farmasi dapat menumbuhkan kepercayaan pasien kepada Puskesmas Batu. Data dimensi *assurance* dapat dilihat pada gambar 5.5 dan tabel 5.12.



Gambar 5.5 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi Assurance

Tabel 5.12 Hasil Perhitungan Dimensi *Assurance*

No.	Pernyataan	Rata – rata jawaban kepuasan (Lampiran 3.1)	Rata – rata jawaban harapan (Lampiran 3.2)	CSI tiap pernyataan (Lampiran 4.5)	CSI dimensi assurance (Lampiran 4.6.4)
1	Kemasan obat tersedia dalam keadaan tersegel dan tidak rusak	3,51	3,45	87,25%	89,25% (Sangat Puas)
2	Obat tidak dalam masa kadaluarsa	3,57	3,5	89,25%	
3	Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja	3,61	3,51	90,25%	
4	Petugas farmasi sudah memberikan pelayanan sesuai urutan nomor pengambilan obat	3,61	3,5	90,25%	
5	Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep	3,57	3,55	89,25%	
6	Petugas farmasi dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien untuk lekas sembuh	3,63	3,56	90,75%	

Data tabel 5.12 menunjukkan bahwa responden menilai kemampuan petugas farmasi dalam menanamkan keyakinan pada pasien untuk lekas sembuh memperoleh kategori kepuasan yaitu sangat puas dengan persentase sebesar 89,25%. Data tersebut menunjukkan penilaian responden yaitu sangat puas terhadap seluruh item pernyataan dimensi *assurance* yang berarti bahwa persepsi

pasien terhadap kemampuan petugas farmasi dalam menanamkan keyakinan pada pasien sudah sesuai dengan harapan pasien. Pengetahuan yang baik dalam memberikan pelayanan sangat membantu petugas dalam meyakinkan pasien dalam setiap informasi yang disampaikannya sehingga menciptakan rasa kepercayaan dari pasien (Akbar, 2018).

Pernyataan 1 (satu) merupakan pernyataan dengan persentase terendah pada dimensi *assurance* dengan jawaban tidak puas sebanyak 2 (dua), puas sebanyak 45 (empat puluh lima), sangat puas sebanyak 53 (lima puluh tiga), sehingga diperoleh nilai kepuasan sebesar 87,25%. Responden menilai meskipun kemasan tersegel, namun tidak menutup kemungkinan kemasan sedikit rusak. Hal tersebut dikarenakan lipatan – lipatan yang terjadi pada kemasan obat dapat disebabkan saat proses meracik obat, serta lemari penyimpanan obat yang tersedia tidak menutup kemungkinan untuk meletakkan stok obat secara bertumpuk. Pernyataan 2 (dua) bernilai sangat puas dengan persentase 89,25%. Responden menilai petugas farmasi tidak memberikan obat dalam masa kadaluarsa. Hal tersebut dikarenakan setiap pagi sebelum pelayanan puskesmas dibuka, petugas farmasi selalu memastikan tanggal kadaluarsa dengan melihat pada buku penerimaan obat dan dus sekunder masing – masing obat.

Pernyataan 3 (tiga) bernilai sangat puas dengan persentase 90,25%. Petugas farmasi selalu ada di instalasi farmasi saat jam kerja menjadi harapan bagi responden yang penting untuk diwujudkan. Hal ini dikarenakan pelayanan kefarmasian harus tetap berjalan meskipun banyak kegiatan yang dilakukan oleh

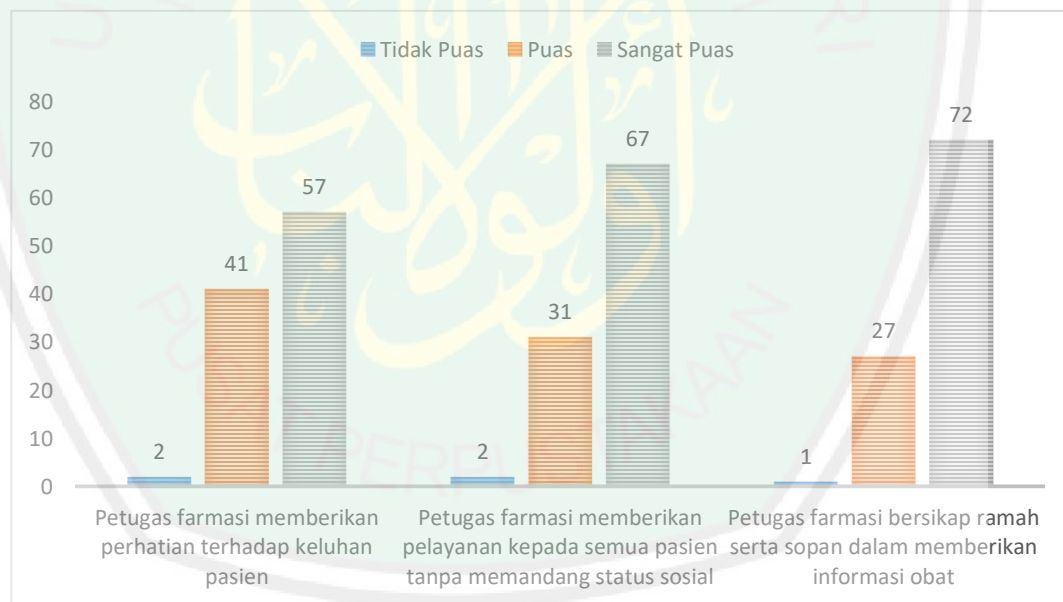
apoteker. Terdapatnya 2 (dua) apoteker di ruang farmasi Puskesmas Batu yang bisa saling bergantian untuk memberikan pelayanan dan melakukan kegiatan kefarmasian yang lain menjadi dasar selalu adanya petugas farmasi di ruang farmasi saat jam kerja, sehingga mampu memberikan perasaan puas dari pasien. Pernyataan 4 (empat) bernilai sangat puas dengan persentase 90,25%. Responden menilai petugas farmasi sudah memberikan pelayanan urutan nomor pengambilan obat. Resep yang masuk selalu diberi nomor berdasarkan nomor antrian yang didapatkan oleh pasien.

Pernyataan 5 (lima) bernilai sangat puas dengan persentase 89,25%. Responden menilai petugas farmasi telah memberikan obat sesuai dengan resep yang diterima pasien. Petugas farmasi selalu mengkonfirmasi kembali kepada dokter jika obat yang diresepkan tidak tepat indikasi dan tidak ada atau stok obat habis di ruang farmasi. Hal tersebut mampu memberikan rasa puas pada pasien. Penelitian lain menjelaskan bahwa ketidakpuasan pasien dapat disebabkan karena pasien merasa kelengkapan obat dan alat kesehatan masih kurang (Chusna, 2018). Pernyataan 6 (enam) memiliki jawaban tidak puas sebanyak 2 (dua), puas sebanyak 33 (tiga puluh tiga), sangat puas sebanyak (enam puluh lima) sehingga diperoleh nilai kepuasan sebesar 90,75% yang mana menjadi pernyataan dengan nilai kepuasan tertinggi pada dimensi *assurance*. Responden menilai bahwa pasien sangat memerlukan motivasi dari petugas farmasi untuk menumbuhkan rasa percaya pada pasien dan petugas farmasi dianggap responden dapat memberikan rasa percaya tersebut sehingga pasien bisa lekas sembuh. Motivasi dapat diberikan

dalam bentuk semangat dan edukasi, yang mana edukasi dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat terkait penggunaan obat (Pratiwi, 2017).

5.3.5 Empati (*Empathy*)

Perhatian khusus terhadap segala kebutuhan dan keluhan konsumen, serta adanya komunikasi yang baik antara petugas dengan konsumen merupakan bentuk kepedulian (Hardiyati, 2010). Perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan secara spesifik, serta waktu pengoperasian yang nyaman untuk pelanggan (Parasuraman, 2011). Data dimensi *empathy* dapat dilihat pada gambar 5.6 dan tabel 5.13.



Gambar 5.6 Distribusi Jawaban Responden pada Dimensi *Empathy*

Tabel 5.13 Hasil Perhitungan Dimensi *Empathy*

No.	Pernyataan	Rata – rata jawaban kepuasan (Lampiran 3.1)	Rata – rata jawaban harapan (Lampiran 3.2)	CSI tiap pernyataan (Lampiran 4.5)	CSI dimensi <i>empathy</i> (Lampiran 4.6.5)
1	Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan pasien	3,55	3,56	88,75%	91% (Sangat Puas)
2	Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial	3,65	3,58	91,25%	
3	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat	3,71	3,61	92,75%	

Data tabel 5.13 menunjukkan bahwa responden menilai petugas farmasi mampu memberikan perhatian terhadap kondisi pasien sehingga memperoleh kategori kepuasan yaitu sangat puas dengan persentase sebesar 91%. Data tersebut menunjukkan penilaian responden yaitu sangat puas terhadap seluruh item pernyataan dimensi *empathy* yang berarti bahwa persepsi pasien terhadap kemampuan petugas farmasi dalam memberikan perhatian sudah sesuai dengan harapan pasien. Penelitian lain menjelaskan bahwa petugas harus memastikan pasien dalam keadaan nyaman. Apabila pasien tidak dalam keadaan nyaman bisa saja pasien tidak memahami atau tidak mendapatkan semua informasi yang

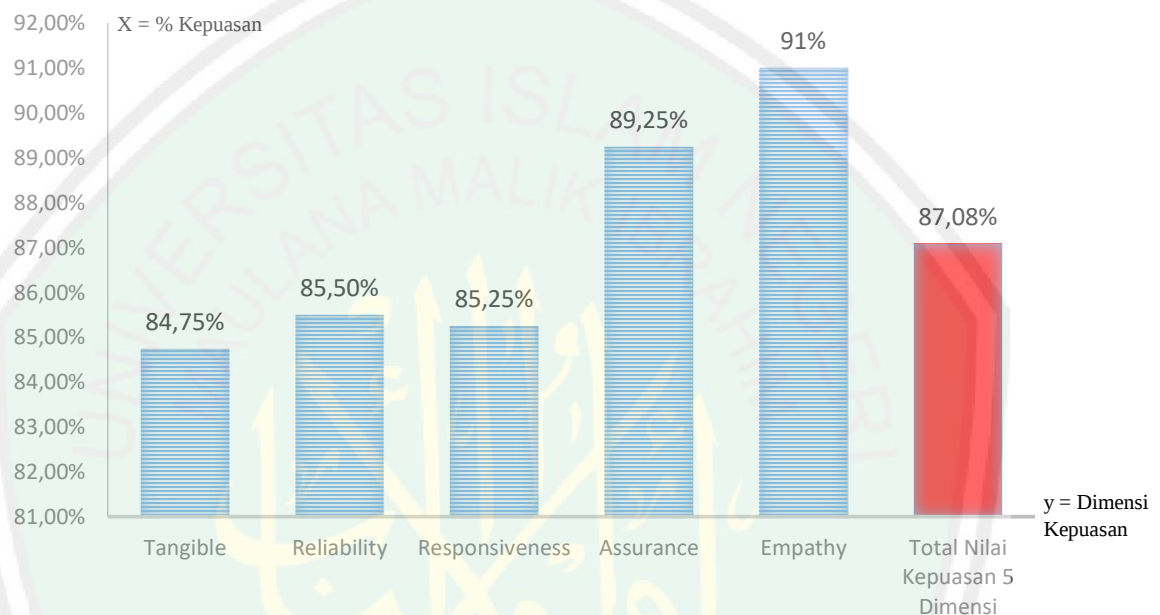
diharapkannya. Perasaan nyaman juga dapat mengurangi rasa kecemasan, pasien merasa diperhatikan dan dihargai dapat memberikan kepuasan untuk pasien (Akbar, 2018).

Pernyataan 1 (satu) merupakan pernyataan dengan persentase terendah pada dimensi *empathy* dengan jawaban tidak puas sebanyak 2 (dua), puas sebanyak 41 (empat puluh satu), sangat puas sebanyak 57 (lima puluh tujuh) sehingga diperoleh nilai kepuasan sebesar 88,75%. Hal tersebut dikarenakan petugas farmasi memiliki waktu yang terbatas untuk menerima seluruh keluhan pasien dengan rata – rata pasien yang berobat per harinya kurang lebih sebanyak 100 orang. Penelitian lain menjelaskan bahwa kurang komunikasi antara pasien dengan apoteker, kesulitan membuat janji, dan keterbatasan waktu konsultasi menjadi hal yang sering dikeluhkan oleh pasien (Yuniar, 2016).

Pernyataan 2 (dua) bernilai sangat puas dengan persentase 91,25%. Petugas farmasi yang memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial membuat nyaman responden terhadap pelayanan. Pernyataan 3 (tiga) memiliki jawaban tidak puas sebanyak 1 (satu), puas sebanyak 27 (dua puluh tujuh), sangat puas sebanyak 72 (tujuh puluh dua) sehingga diperoleh nilai kepuasan sebesar 92,75% yang mana menjadi pernyataan dengan nilai kepuasan tertinggi pada dimensi *empathy*. Responden merasa nyaman atas keramahan dan sikap yang sopan petugas farmasi Puskesmas Batu karena sesuai dengan yang diharapkan pasien terhadap pelayanan kefarmasian. Penelitian lain menjelaskan bahwa keramahan tenaga farmasi sesuai dengan harapan pasien yang ingin

mendapatkan pelayanan kefarmasian dengan baik dan tidak mengecewakan sehingga pasien merasa puas dan nyaman terhadap pelayanan tersebut (Chusna, 2018).

5.4 Hubungan 5 Dimensi Terhadap Kepuasan Pasien



Gambar 5.7 Persentase Kepuasan Berdasarkan Perhitungan *Customer Satisfaction Index* (CSI)

Data gambar 5.7 menunjukkan bahwa berdasarkan perhitungan CSI, dimensi *empathy* menempati dimensi dengan nilai kepuasan tertinggi sebesar 91%. Selanjutnya dimensi *assurance* dengan nilai kepuasan sebesar 89,25%, dimensi *reliability* dengan nilai kepuasan sebesar 85,5%, dimensi *responsiveness* dengan nilai kepuasan sebesar 85,25%, dan nilai kepuasan terendah terletak pada dimensi *tangible* sebesar 84,75%. Dari ke-5 dimensi tersebut diperoleh nilai total CSI sebesar 87,08%. Nilai tersebut masuk ke dalam kategori tingkat kepuasan yaitu sangat puas.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pelayanan yang diberikan terhadap kepuasan pasien, yang mana setiap dimensi memiliki keterkaitan. Apabila salah satu dimensi memiliki tingkat kepuasan yang rendah, maka segera diketahui dimana harus melakukan perubahan dalam upaya perbaikan secara terus menerus untuk meningkatkan kepuasan pasien terutama hal – hal yang dianggap penting oleh pasien. Dimensi yang telah memberikan rasa puas terhadap pasien, maka dapat diketahui bagaimana jalannya proses pelayanan sehingga dapat dipertahankan bahkan ditingkatkan oleh pihak petugas farmasi maupun pihak puskesmas.

Secara keseluruhan penelitian ini menunjukkan bahwa responden sangat puas terhadap pelayanan kefarmasian yang diberikan oleh petugas farmasi Puskesmas Batu Kota Batu. Dimensi sarana fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian lain yang menyebutkan bahwa, dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *compliance*, *assurance*, *empathy* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan (Hasan, 2006).

Berdasarkan data penelitian yang berjudul Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu, petugas farmasi mampu memenuhi harapan pasien yang menebus obat di ruang farmasi Puskesmas Batu sehingga responden merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan. Faktor yang menyebabkan tingginya nilai kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Batu Kota Batu disertai banyaknya pasien Puskesmas Batu yang mencapai 100 pasien per hari dapat diketahui dari bukti empiris penelitian ini. Pasien

yang berdomisili di luar wilayah kerja Puskesmas Batu merasa puas terhadap pelayanan kefarmasian karena mendapatkan pelayanan kefarmasian yang memuaskan dan sesuai dengan harapan pasien, sehingga banyak pasien tidak ragu untuk kembali berobat di Puskesmas Batu. Penelitian lain yang berjudul Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya menjelaskan bahwa pasien merasa sangat puas dikarenakan pelayanan kefarmasian yang diberikan sebanding dengan harapan pasien. Tingkat kepuasan pasien yang baik akan memicu adanya loyalitas pasien yang berkunjung, sedangkan jika tingkat ketidakpuasan pasien lebih banyak, maka akan mempengaruhi penurunan jumlah pengunjung di puskesmas (Chusna, 2018). Penelitian lain juga menjelaskan apabila jasa yang diterima sesuai dengan harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan ideal (Tjiptono, 2005).

5.5 Integrasi Kepuasan terhadap Pelayanan Kefarmasian dengan Al – Qur'an

Kepuasan pasien adalah perasaan yang muncul disebabkan oleh pelayanan kesehatan yang didapatkan setelah membandingkan yang dirasakannya. Pelayanan kesehatan yang dimaksud adalah pelayanan kefarmasian dimana seorang farmasis bertanggung jawab dalam memberikan layanan. Saat pasien datang menemui tenaga farmasi, pasien pasti memiliki harapan terhadap pelayanan yang akan diterimanya. Harapan tersebut merupakan suatu kepercayaan yang menjadi amanah bagi tenaga farmasi. Islam mengajarkan kepada umatnya untuk berperilaku baik dan menjaga amanah. Apabila amanah tersebut disia – siakan dan pasien diperlakukan dengan

kasar oleh farmasis yang mana cenderung acuh terhadap kondisi pasien, maka pasien akan merasakan kekecewaan dan tidak mau kembali berobat ke tempat yang sama.

Seorang farmasis yang berperilaku baik dengan memberikan fasilitas yang dibutuhkan pasien, andal dalam pelayanan kefarmasian, cepat tanggap saat dibutuhkan pasien, mampu memberikan rasa percaya pasien terhadap pelayanan, dan menaruh kepedulian terhadap kebutuhan pasien, maka farmasis akan lebih diperhatikan sehingga menimbulkan perasaan puas yang diwujudkan dalam bentuk meningkatnya kepatuhan pasien dalam minum obat dan percaya terhadap kemampuan tenaga farmasi. Pasien yang telah menaruh kepercayaan merupakan suatu amanah. Allah SWT berfirman dalam Al-Qur'an surat Al – Anfal ayat 27:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَخُونُوا اللَّهَ وَالرَّسُولَ وَتَخُونُوا أَمَانَاتِكُمْ وَأَنْتُمْ تَعْلَمُونَ (٢٧)

Artinya: *“Hai orang – orang yang beriman, janganlah kamu mengkhianati Allah dan Rasul (Muhammad) dan (juga) janganlah kamu mengkhianati amanat – amanat yang dipercayakan kepadamu, sedang kamu mengetahui.” (QS. Al-Anfal; 27)*

Dijelaskan dalam tafsir Al – Mukhtashar, wahai orang – orang yang beriman kepada Allah dan Rasul-Nya serta melaksanakan syariat-Nya, janganlah kalian mengkhianati Allah dan Rasul – Nya dengan meninggalkan kewajiban yang telah ditetapkan – Nya atas kalian dan melakukan perkara yang kalian dilarang Allah darinya. Dan janganlah menyepelekan amanat yang dipercayakan Allah kepada kalian sedang kalian tahu bahwa itu merupakan amanat yang harus dipenuhi (Humaid, 2016).

Berdasarkan tafsir dan hasil penelitian, tenaga medis Puskesmas Batu telah mampu menjaga amanah dari pasien yang dibuktikan dengan jumlah pasien mencapai 100 orang setiap harinya. Amanah yang disia – siakan akan berdampak pada ketidakberhasilan dan kehancuran lembaga dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan (Fauzia, 2013). Untuk itu, penilaian tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian dapat menjadi bentuk konsekuensi peningkatan mutu layanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu. Sehingga, harapan pasien akan terbayarkan dengan pelayanan yang memuaskan.

5.6 Keterbatasan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat keterbatasan yang dialami oleh peneliti selama proses penelitian, yaitu waktu penelitian berkenaan dengan pandemi COVID-19 sehingga hanya didapatkan jumlah sampel sebanyak 100 responden. Serta, peneliti tidak bisa secara intens untuk menanyakan perihal pelayanan kefarmasian yang didapat dan dirasakan oleh responden.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Tingkat kepuasan pasien rawat jalan terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu menghasilkan nilai total CSI sebesar 87,08% sehingga masuk ke dalam kategori sangat puas.

6.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, saran yang dapat diberikan yaitu:

6.2.1 Bagi Pihak Ruang Farmasi Puskesmas Batu

Diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien yang dirasa pasien masih perlu ditingkatkan seperti tersedianya media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan, pemberian informasi cara memusnahkan obat, kemasan obat yang tidak rusak, dan perhatian yang lebih terhadap keluhan pasien.

6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan agar penelitian ini dilanjutkan dengan menyelidiki pengaruh dimensi lainnya terhadap kepuasan pasien dan melakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih banyak sehingga akan memberikan hasil yang lebih akurat.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, D.O, et al. 2018. Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Karang Intan 2 Kecamatan Karang Intan Kabupaten Banjar. *Borneo Journal of Pharmascientech*. Vol. 02. No. 02.
- Al-Ashqar, M.S .2007. زُبْدَةُ التفسير من فتح القدير بهامش مصحف المدينة المنورة. Dalam Musthafa, Dharis.2020. Tafsir Al-Isra' ayat 7. Diakses 3 Juli 2020, dari Tafsir Web: <https://tafsirweb.com/4611-quran-surat-al-isra-ayat-7.html>
- Al-Sheikh, Saleh bin Abdulaziz bin Muhammad bin Ibrahim bin Abdul Latif. 2009. التفسير الميسر. Dalam Uus Suhendrik 2020. Surah Ali-Imran 159. Diakses 3 Juli 2020, dari TafsirWeb: <https://tafsirweb.com/1291-quran-surat-ali-imran-ayat-159.html>
- Al-Sheikh, Saleh bin Abdulaziz bin Muhammad bin Ibrahim bin Abdul Latif. 2009. التفسير الميسر. Dalam Uus Suhendrik 2020. Surah Al-Isra' ayat 7. Diakses 3 Juli 2020, dari TafsirWeb: <https://tafsirweb.com/4611-quran-surat-al-isra-ayat-7.html>
- Aritonang, L. R. 2005. *Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi VI*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arikunto, S. 2002. *Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Budi, P.S. 2005. *Analisis Statistik dengan Microsoft Excel dan SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Chusna, N, dkk. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya. *Borneo Journal of Pharmacy*. Vol. 1.
- Curakovic, D, et al. 2011. The Degree of Customer Satisfaction with Hotel Sarvia. *Journal of Tourism*. Serbia
- [Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil] *Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin di Kota Batu, 2017*. Batu: Badan Pusat Statistik Kota Batu.

[Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil] *Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas Menurut Pendidikan Tertinggi yang Ditamatkan di Kota Batu, 2019*. Batu: Badan Pusat Statistik Kota Batu.

Depkes RI. 1991. *Pedoman Kerja Puskesmas*. Jakarta.

Depkes RI. 2004. *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 128/MENKES/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat*. Jakarta.

Depkes RI. 2006. *Pedoman Informasi Obat Bagi Pengelola Obat di Puskesmas*. Jakarta.

Depkes RI. 2009. *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta.

Desmita. 2006. *Psikologi Perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya

Dewanti, S.W, dkk. 2015, Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat, dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi di Dua Puskesmas Kota Depok. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. Vol. 5, No.1.

Faridawaty, L., dkk. 2019. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di UPT Puskesmas Sentosa Baru Kecamatan Medan Perjuangan. *Jurnal Dunia Farmasi*. Vol. 3. No. 2.

Fauzia, Ika Yunia. 2013. *Etika Bisnis Dalam Islam*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup.

Ghozali. 2005. *Aplikasi Analisis Multivarariate dengan Program SPSS*. Semarang: UNDIP Semarang.

Hair, et al. 2010. *Multivariate Data Analysis, Seventh Edition*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.

Hasan. 2006. Pengaruh Kualitas Jasa Bank Syariah Terhadap Kepuasan Nasabah pada Bank Muamalat Indonesia Cabang Semarang. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*. Vol. 1. No. 1.

Hidayat. 2007. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pustaka Pelajar.

Horvat, N. et al. 2011. Slovenian Pharmacy Performance: a Patient-Centred Approach to Patient Satisfaction Survey Content Development. *International Journal of Clinical Pharmacy*. Vol. 33. No. 6.

- Humaid, Shalih bin Abdullah. 2016. *المختصر في تفسير القرآن الكريم*. Dalam Team Markaz Tafsir 2020. Surah Ali-Imran ayat 159. Diakses 3 Juli 2020, dari TafsirWeb: <https://tafsirweb.com/1291-quran-surat-ali-imran-ayat-159.html>
- Humaid, Shalih bin Abdullah. 2016. *المختصر في تفسير القرآن الكريم*. Dalam Team Markaz Tafsir 2020. Surah Al-Isra' ayat 7. Diakses 3 Juli 2020, dari TafsirWeb: <https://tafsirweb.com/4611-quran-surat-al-isra-ayat-7.html>
- Humaid, Shalih bin Abdullah. 2016. *المختصر في تفسير القرآن الكريم*. Dalam Team Markaz Tafsir 2020. Surah Al-Anfal ayat 27. Diakses 13 Juli 2020, dari TafsirWeb: <https://tafsirweb.com/2893-quran-surat-al-anfal-ayat-27.html>
- 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.
- Kotler, Philip. 2000. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT Prenhalindo
- [Kemenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Kemenkes.
- Lupiyoadi. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa: Teori dan Praktek*. Jakarta: PT Salemba Empat
- Muninjaya, Gde. 2015. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Edisi 2*. Jakarta: EGC.
- Musa, Marwan H. 2010. Tafsir Al Qur'an Hidayatul Insan. Dalam Tafsir Web. 2020. Tafsir Ali-Imran ayat 159. Diakses 3 Juli 2020, dari TafsirWeb: <https://tafsirweb.com/1291-quran-surat-ali-imran-ayat-159.html>
- Nindyakusuma, K. 2003. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kepuasan Terhadap Pelayanan Poliklinik Umum Rumah Sakit Sumber Waras Tahun 2003. *Tesis*. Depok: Universitas Indonesia
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Ketiga*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parasuraman, V.A., et. al. 1988. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*. Vol. 64. Hal. 1.

- Panuju, P dan Ida, U. 2005. *Psikologi Remaja Edisi Kedua*. Yogyakarta: Tiara Wacana Yogya.
- Pennebaker, J.W. 2007. *Expressive Writing and Its Links to Mental and Physical Health. Oxford Handbook of Health Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Pohan, Imbalo S. 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Pratiwi, H, dkk. 2017. Pengaruh Edukasi Apotekes Terhadap Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terkait Teknik Penggunaan Obat. *Jurnal Ilmiah Farmasi*. Vol. 5. No. 2.
- Priyoto. 2017. *Teori Sikap dan Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Puspitasari, H.P., et. al. 2009. Review Article a review of counseling practices on prescription medicines in community pharmacies. *Research in Social & Administrative Pharmacy*. Vol. 5 No.3.
- Rahmayanti, S.N. 2017. Karakteristik Responden dalam Penggunaan Jaminan Kesehatan Pada Era BPJS di Puskesmas Cisoka Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medicoenticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. Vol. 6. No. 1.
- Ramdan, Asep M. 2008. *Hubungan Kualitas Jasa dan Kepuasan*. Malang: Banyumedia
- Rangkuti, Freddy. 2003. *Measuring Customer Satisfication*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Riduwan dan Akdon. 2010. *Rumus dan Data dalam Analisis Data Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Tata Usaha Puskesmas Batu. 2018. *Profil Puskesmas Batu*. Batu.
- Tjiptono. 2005. *Service Quality and Satisfaction*. Yogyakarta: Andi
- Singarimbun, M. dan Efendi, S. 2011. *Metode Penelitian Survei: Tipe, Metode, dan Proses Penelitian*. Jakarta: PT Pustaka LP3FS.
- Stevani, H, dkk. 2018. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Doi – Doi Kecamatan Pujananting Kabupaten Barru. *Jurnal Media Farmasi*. Vol. XIV, No. 1.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta

- Sulistyawati, M, dkk. 2011. *Hubungan Kualitas Pelayanan Farmasi Pasien rawat Jalan Terhadap Kepuasan dan Keputusan Membeli Ulang Obat di IFRS Jala Ammari Makasar*. Makassar.
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Syukri, Siti Husna Ainu. 2014. Penerapan Customer Satisfaction Index (CSI) dan Analisis GAP pada Kualitas Pelayanan Trans Jogja. *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*. Vol. 13. No. 2.
- Umar, H. 2005. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: Jakarta Bussiness Research Center.
- Widoyoko, E.P. 2012. *Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Yunevy, E dan Haksama, S. 2013. Analisis Kepuasan Berdasarkan Persepsi Dan Harapan Pasien Di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*. Surabaya.
- Yuniar, Y. dan Handayani, S. 2016. Kepuasan Pasien Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. Vol. 6. No. 1.

Lampiran 1. Kuesioner

1.1 Kuisisioner Sebelum Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

KUESIONER

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BATU KOTA BATU

Kuesioner ini dalam rangka penelitian Skripsi Jurusan Farmasi Fakultas Kesehatan dan Ilmu Kesehatan Universiats 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 pernyataan dengan sukarela.

Beri tanda(✓) pada pilihan yang sesuai

Karakteristik Responden

1. Umur tahun
2. Jenis Kelamin

☐ Laki-laki	☐ Perempuan
------------------------------------	------------------------------------
3. Pendidikan

☐ Tidak tamat SD	☐ SMA
☐ SD	☐ Perguruan tinggi / Akademi
☐ SMP	☐ Lain-lain, sebutkan
4. Pekerjaan

☐ Mahasiswa/pelajar	☐ Pegawai swasta
☐ Wiraswasta	☐ Ibu rumah tangga
☐ Pegawai negeri sipil	☐ Lain-lain, sebutkan
5. No. HP =

Keterangan Kepuasan : (1 = Sangat tidak puas, 2 = Tidak puas, 3= Puas, 4= Sangat Puas)

Keterangan Harapan : (1 = Sangat tidak penting, 2 = Tidak penting, 3= Penting, 4 = Sangat penting)

Harapan Pasien				No	Daftar pernyataan	Kepuasan Pasien			
1	2	3	4			1	2	3	4
Sarana Fisik (Tangible)									
				1.	Apotek bersih dan rapi				
				2.	Ruang tunggu yang nyaman				
				3.	Tempat duduk mencukupi diruang tunggu				
				4.	Tersedia fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet, kartu antrian				
				5.	Petugas farmasi memberikan media baca seperti majalah, koran, poster, dan leaflet				
				6.	Tersedia media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan				
Keandalan (Reliability)									
				7.	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait obat secara baik				
				8.	Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien				
				9.	Petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti				
				10.	Petugas farmasi mampu memberikan tanggapan terhadap komplain				
				11.	Petugas farmasi selalu menjelaskan efek samping obat dan memperhatikan pasien				

					dalam meminum obat				
				12.	Petugas farmasi memberikan informasi cara memusnahkan obat				
				13.	Petugas farmasi mendatangi rumah pasien saat obat yang diterima mendekati masa kadaluarsa				
				14.	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit				
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)									
				15.	Petugas farmasi cepat tanggap saat resep masuk				
				16.	Petugas farmasi melayani obat dengan cepat				
Jaminan (<i>Assurance</i>)									
				17.	Obat selalu tersedia di apotek				
				18.	Kemasan obat tersedia dalam keadaan tersegel dan tidak rusak				
				19.	Obat tidak dalam masa kadaluarsa				
				20.	Tulisan pada etiket terlihat jelas				
				21.	Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja				
				22.	Petugas farmasi sudah memberikan pelayanan sesuai urutan nomor pengambilan obat				
				23.	Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep				
				24.	Petugas farmasi dapat memberikan pemahaman terkait obat dan cara penggunaannya				
				25.	Petugas farmasi dapat menumbuhkan				

					rasa percaya pada pasien untuk lekas sembuh				
Empati (<i>Empathy</i>)									
				26.	Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan pasien				
				27.	Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial				
				28.	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat				
				29.	Petugas farmasi memberikan semangat dan harapan terkait kesembuhan pasien				

1.2 Kuisiener Setelah Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

KUESIONER

TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BATU KOTA BATU

Kuesioner ini dalam rangka penelitian Skripsi Jurusan Farmasi Fakultas Kesehatan dan Ilmu Kesehatan Universiats 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 pernyataan dengan sukarela.

Beri tanda(✓) pada pilihan yang sesuai

Karakteristik Responden

5. Umur tahun
6. Jenis Kelamin

☐ Laki-laki	☐ Perempuan
------------------------------------	------------------------------------
7. Pendidikan

☐ Tidak tamat SD	☐ SMA
☐ SD	☐ Perguruan tinggi / Akademi
☐ SMP	☐ Lain-lain, sebutkan
8. Pekerjaan

☐ Mahasiswa/pelajar	☐ Pegawai swasta
☐ Wiraswasta	☐ Ibu rumah tangga
☐ Pegawai negeri sipil	☐ Lain-lain, sebutkan
5. No. HP =

Keterangan Kepuasan : (1 = Sangat tidak puas, 2 = Tidak puas, 3= Puas, 4= Sangat Puas)

Keterangan Harapan : (1 = Sangat tidak penting, 2 = Tidak penting, 3= Penting, 4 = Sangat penting)

Harapan Pasien				No	Daftar pernyataan	Kepuasan Pasien			
1	2	3	4			1	2	3	4
Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)									
				1.	Tempat duduk mencukupi diruang tunggu				
				2.	Tersedia fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet, kartu antrian				
				3.	Tersedia media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan				
Keandalan (<i>Reliability</i>)									
				1.	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait obat secara baik				
				2.	Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien				
				3.	Petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti				
				4.	Petugas farmasi selalu menjelaskan efek samping obat dan memperhatikan pasien dalam meminum obat				
				5.	Petugas farmasi memberikan informasi cara memusnahkan obat				
				6.	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit				

Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)									
				1.	Petugas farmasi cepat tanggap saat resep masuk				
				2.	Petugas farmasi melayani obat dengan cepat				
Jaminan (<i>Assurance</i>)									
				1.	Kemasan obat tersedia dalam keadaan tersegel dan tidak rusak				
				2.	Obat tidak dalam masa kadaluarsa				
				3.	Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja				
				4.	Petugas farmasi sudah memberikan pelayanan sesuai urutan nomor pengambilan obat				
				5.	Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep				
				6.	Petugas farmasi dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien untuk lekas sembuh				
Empati (<i>Empathy</i>)									
				1.	Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan pasien				
				2.	Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status social				
				3.	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat				

Lampiran 2. Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

2.1 Data Validitas Kepuasan

		V ar 1	V ar 2	V ar 3	V ar 4	V ar 5	V ar 6	V ar 7	V ar 8	V ar 9	V ar 10	V ar 11	V ar 12	V ar 13	V ar 14	V ar 15	V ar 16	V ar 17	V ar 18	V ar 19	V ar 20	V ar 21	V ar 22	V ar 23	V ar 24	V ar 25	V ar 26	V ar 27	V ar 28	V ar 29	V ar 30
V ar 1	Perso n Corre lation	1	.3 56	. 000	- .062	. 062	- .156	- .156	- .084	- .156	- .156	- .156	- .066	- .030	. 089	. 062	. 060	. 066	. 096	. 149	- .156	. 318	- .088	- .156	- .156	- .066	- .084	. 060	. 055	. 097	. 027
	Sig. (2- tailed)		.0 53	1 000	. 745	. 745	. 410	. 410	. 658	. 432	. 432	. 745	. 745	. 104	. 064	. 075	1 000	. 077	. 029	. 043	. 059	. 087	. 065	. 059	. 059	. 075	. 068	. 092	. 098	. 064	. 089
	N	30	30	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00
V ar 2	Perso n Corre lation	.3 56	1	. 000	- .050	. 050	- .230	- .230	- .068	- .230	. 288	- .230	. 126	- .126	. 071	. 050	. 000	. 000	. 051	- .156	- .156	. 000	. 000	. 000	. 000	. 000	. 000	. 006	. 066	. 071	. 002
	Sig. (2- tailed)	.0 53		1 000	. 095	. 095	. 221	. 221	. 073	. 221	. 122	. 075	. 047	. 078	. 077	. 095	1 000	. 079	. 051	. 059	. 064	. 082	. 073	. 064	. 044	. 075	. 092	. 095	. 073	. 078	. 091
	N	30	30	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00	3 00
V ar 3	Perso n Corre lation	.0 00	.0 00	1	. 059	. 000	. 214	. 219	. 211	. 215	. 000	. 214	. 038	. 000	. 036	. 000	. 034	. 000	. 029	. 025	. 000	. 000	. 021	. 034	. 000	. 059	. 021	. 041	. 023	. 001	. 049

					*							*		6										*				*				
	Sig. (2-tailed)	1.00 0	1.00 0		.00 4	1.00 0	.25 6	.15 1	.20 0	.19 2	1.00 0	.17 5	.04 5	1.00 0	.04 7	.05 5	1.00 0	.05 0	1.00 0	.15 1	.19 2	1.00 0	1.00 0	.20 0	1.00 0	.00 0	.00 4	.20 0	0.23 3	.20 0	1.00 0	.00 7
	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	30	30	30	30	30	
V ar 4	Perso n Corre lation	-.062	-.050	.509 *	1	.034	.276	.200	.422 *	.166	-.073	.483 *	.462 *	.152	.052 *	.719 *	.034	.206	-.066	.276	.422 *	.168	.248	-.062	.483 *	.422 *	.308	.422 *	.308	.422 *	.628 *	
	Sig. (2-tailed)	.745	.795	.004		.856	.148 1	.289	.020	.378	.002	.007	.015	.595	.702	.000	.805	.289	.378	.144	.020	.000	1.007	.745	.007	.022	.009	.008	.000	.029 0	.795 5	.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	30	30	30	30	30	
V ar 5	Perso n Corre lation	.062	.050	.000	.034	1	.377 *	.073	.004	.083	.003	.034	-.087	.308	-.030	.000	-.034	.007	.008	.002	.006	.004	.000	.006	.002	.003	.042 2 *	.034	.000	.007	.005 0	.103
	Sig. (2-tailed)	.745	.795	1.000	.856		.040	.702	.800	.632	.070	.856	.646	.098	.705	1.000	.805	.702	.635	.091	.086	.008	.745	.745	.856	.020	.009	.008	.000	.800 8	.795 6	.587
	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	30	30	30	30	30	
V ar 6	Perso n Corre	-.156	-.230	.221	.27	.37	1	.35	.47	.34	.35	.27	-.11	-.10	.23	.37	-.00	.35	.14	.10	.28	.47	.10	.36	.05	.27	.18	.47	.07	.08	.56	

	lation			4	6	7		2	3	9	2	6	4	1	0	7	2	5	2	0	4	1	3	4	4	8	6	8	3	3	5
	Sig. (2-tailed)	.410	.222	.256	.141	.040		.056	.008	.005	.056	.141	.438	.951	.202	.040	.104	.706	.056	.462	.584	.103	.008	.548	.040	.761	.140	.319	.008	.661	.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	30	30	30	30	30
Var 7	Persone Correlation	-.131	-.105	.269	.200	.073	.352	1	.644	.614	.135	.200	-.013	-.027	.105	.073	.380	-.047	.423	.614	-.011	-.044	.644	.523	.196	.473	.396	.650	.149	-.015	.601
	Sig. (2-tailed)	.491	.581	.151	.208	.702	.056		.000	.000	.407	.208	.945	.207	.581	.702	.038	.000	.000	.409	.827	.000	.000	.003	.209	.000	.000	.000	.403	.581	.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	30	30	30	30	30
Var 8	Persone Correlation	-.084	-.068	.231	.42*	.047	.473	1	.655	.146	.429	.129	-.029	.405	.562	.156	.39	.56	.30	.50	-.04	.278	.477	.177	.497	.527	.419	.162	.306	-.068	.764
	Sig. (2-tailed)	.658	.723	.220	.020	.806	.000		.001	.403	.203	.501	.204	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.605	.109	.000	.000	.209	.000	.000	.000	.000	.201	.005	.720
	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	30	30	30	30	30
Var 9	Persone Corre	-.149	-.120	.246	.106	.308	.604	1	.506	.106	.305	.103	-.003	.102	.008	.304	-.044	.601	.502	-.001	-.000	.506	.404	.404	.401	.303	.301	.101	.101	.508	

	lation			5	6	3	9	4 * *	5 * *		1	6	0	3	0	3	6	1 5 *	4 * *	0 * *	4 9	4 7	5 * *	7 *	7 *	5 *	9	7	3	2	3 * *
	Sig. (2- tailed)	.4 32	.5 29	. 1 9 2	. 3 8 0	. 6 6 3	. 0 5 9	. 0 0 0	. 0 0 1		. 0 5 7	. 3 8 0	. 8 7 5	. 4 7 7	. 5 2 9	. 6 6 3	. 0 2 3	. 0 0 0	. 0 0 3	. 4 3 2	. 8 0 4	. 0 0 1	. 0 1 3	. 0 1 3	. 0 2 3	. 0 6 7	. 0 6 9	. 5 5 2	. 5 2 9	. 0 0 1	
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 1 0	Perso n Corre lation	- .1 31	.2 88	. 0 0 0	- .0 7 3	. 0 7 3	. 3 5 2	. 1 3 5	. 1 4 9	. 3 5 1	1	. 2 0 0	- .0 1 3	. 0 1 5	. 1 0 5	. 0 7 3	. 0 7 3	. 1 3 5	. 0 8 8	- .1 3 1	- .0 4 2	. 1 4 9	- .1 3 1	. 1 9 6	- .0 7 3	. 1 4 9	. 0 7 9	. 1 1 5	. 1 4 5	. 2 5 0	
	Sig. (2- tailed)	.4 91	.1 22	1 . 0 0 0	. 7 0 2	. 7 0 2	. 0 5 6	. 4 7 8	. 4 3 3	. 0 5 7		. 2 8 9	. 9 4 5	. 9 3 8	. 5 8 1	. 7 0 2	1 . 0 0 0	. 4 7 8	. 6 4 5	. 4 9 1	. 8 2 7	. 4 3 3	. 4 9 1	. 2 9 9	. 7 0 2	. 4 3 3	. 9 3 8	. 4 3 1	. 5 8 3		
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 1 1	Perso n Corre lation	- .0 62	- .0 50	. 2 5 4	. 4 8 3 *	. 0 3 4	. 2 7 6	. 2 0 0	. 4 2 2 *	. 1 6 6	1	. 4 6 2 *	. 1 1 2	. 4 2 2 *	. 5 5 2 *	. 7 1 9 *	. 0 3 4	. 2 0 0	. 1 6 6	- .0 6 2	. 2 7 6	. 4 2 2 *	. 2 4 8	- .0 6 2	. 4 3 *	. 4 2 *	. 0 8 3 *	. 9 8 8	. 1 8 5 0	. 6 0 *	
	Sig. (2- tailed)	.7 45	.7 95	. 1 7 5	. 0 0 7	. 8 5 6	. 1 4 1	. 2 8 9	. 0 2 0	. 3 8 0		. 0 1 0	. 5 5 6	. 0 2 0	. 0 0 2	. 0 0 0	. 8 5 6	. 2 8 9	. 3 8 0	. 7 4 5	. 1 4 0	. 0 2 0	. 1 7 5	. 0 4 7	. 0 0 2	. 0 7 0	. 6 0 6	. 3 2 1	. 7 9 5	. 0 0 0	
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 1 2	Perso n Corre lation	- .0 67	.1 26	. 3 6 8	. 4 6 2	- .0 8	- .1 4	- .0 1 1	. 1 3 9	. 0 3 0	-	. 4 6 2	1	. 6 2 9	. 1 4 4	. 2 8 7	. 5 2 8	. 2 8 7	- .0 1 5	- .1 5 7	. 1 5 0	. 1 5 9	. 1 5 7	- .0 6	. 4 6 2	. 1 1 9	. 1 0 7	. 0 1 5	. 3 4 4	. 3 7 5	

				*	*	7	7	3			3	*		*		*		3	0					7	*		2	1	4	*
	Sig. (2-tailed)	.724	.508	.045	.010	.646	.438	.945	.531	.875	.945	.010	.000	.408	.124	.003	.194	.428	.407	.793	.531	.407	.724	.010	.531	.362	.789	.448	.041	
	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	30	30	30	30
Var 13	Persn Correlation	-.302	-.141	.000	.012	.308	-.012	-.207	-.229	-.135	.011	.112	.619	1.000	-.161	-.112	.008	.307	-.231	.201	-.276	-.229	-.050	.050	.112	-.419	.489	.229	.141	.060
	Sig. (2-tailed)	.105	.457	1.000	.506	.098	.951	.272	.247	.938	.556	.000	.000	.395	.556	.100	.202	.069	.287	.354	.274	.792	.792	.556	.021	.000	.224	.457	.753	
	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	30	30	30	30
Var 14	Persn Correlation	.089	.071	-.366	.050	-.050	.230	.105	.400	.105	.424	.116	-.161	1.000	.695	.588	-.050	.105	.109	.089	.453	.455	.089	.089	.050	.414	.068	.071	.372	
	Sig. (2-tailed)	.640	.708	.047	.795	.795	.282	.516	.522	.519	.081	.438	.395	.000	.003	.079	.581	.590	.640	.026	.026	.640	.640	.795	.022	.457	.773	.738	.708	.043
	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	30	30	30	30
Var 1	Persn Corre	.062	.050	.000	.055	-.000	.307	.007	.501	.008	.005	.208	-.011	1.000	.691	.701	-.007	.008	.006	.601	.501	.006	.006	.003	.501	.101	.501	.005	.509	

5	lation			0	2	3	7	3	6	3	3	2	7	1	5		9	3	3	3	2	0	6	2	2	4	6	2	6	0	1	
	Sig. (2-tailed)	.745	.795	1 .000 0	.002	.056	.040	.072	.004	.063	.072	.002	.014	.050	.000		.000	.085	.070	.063	.074	.000	.004	.075	.074	.085	.004	.056	.002	.070	.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	30	30	30	30	30	
V ar 1 6	Perso n Corre lation	.000	.000	.354	.719	.000	.302	.308	.652	.304	.070	.519	.001	.579	.001	1	.000	.308	.304	.000	.401	.652	.403	.000	.070	.302	.308	.000	.719	.000	.832	
				*	*		*	*	*		*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Sig. (2-tailed)	1.000	1.000	.005	.000	.100	.038	.000	.006	.100	.000	.003	.000	.000	.000		.000	.038	.006	.100	.002	.000	.001	.000	.000	.038	.006	.100	.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	30	30	30	30	30	
V ar 1 7	Perso n Corre lation	.062	.050	.000	.034	-	-	-	-	-	.000	.003	.028	.000	-	1	.007	-	.006	.002	.000	-	.004	.005	.006	.003	.004	.000	.000	.000	-	
						*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
	Sig. (2-tailed)	.745	.795	1 .000 0	.056	.086	.071	.000	.022	.072	.085	.014	.009	.009	.008		1 .000 0	.072	.000	.074	.009	.001	.000	.007	.085	.086	.071	.000	.056	.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	30	30	30	30	30	

V ar 1 8	Perso n Corre lation	.1 96	- .1 05	. 2 6 9	. 2 0 0	. 0 7 3	. 3 5 2	. 4 2 3 *	. 3 9 6 *	. 6 1 4 *	. 1 3 5	. 2 0 0	- . 0 1 3	- . 2 0 7	. 1 0 5	. 0 7 3	. 3 8 0 *	. 0 7 3	1	. 6 1 4 *	- . 1 3 1	. 2 7 0	. 3 9 6 *	. 1 9 6	. 5 2 3 *	. 4 7 3 *	. 3 9 6 *	. 4 2 9 *	. 3 9 6 *	- . 1 0 5	. 6 2 4 *
	Sig. (2-tailed)	.2 99	.5 81	. 1 5 1	. 2 8 9	. 7 0 2	. 0 5 6	. 0 2 0	. 0 3 0	. 0 4 8	. 2 8 9	. 9 4 5	. 2 7 2	. 5 8 1	. 7 0 2	. 0 3 8	. 0 3 2	. 7 0 2		. 0 0 0	. 4 9 1	. 1 4 9	. 0 3 0	. 2 9 9	. 0 3 8	. 0 0 0	. 0 3 8	. 0 3 0	. 0 3 8	. 5 8 1	. 0 0 0
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 1 9	Perso n Corre lation	.1 49	- .1 20	. 2 4 5	. 1 6 6	. 0 8 3	. 1 4 0	. 6 1 4 *	. 5 6 5 *	. 5 2 0 *	. 0 8 8	. 1 6 6	- . 1 5 0	- . 3 3 7	. 1 0 3	. 3 6 6	- . 4 1 5 *	. 6 1 4 *	1	. 6 1 4 *	- . 1 4 9	. 2 3 7	. 5 6 5 *	. 4 4 7 *	. 1 4 9	. 4 1 5 *	. 3 3 9	. 5 6 5 *	. 3 3 9	- . 1 2 0	. 5 6 2 *
	Sig. (2-tailed)	.4 32	.5 29	. 1 9 2	. 3 8 0	. 6 6 3	. 4 6 2	. 0 0 1	. 0 0 3	. 0 6 5	. 3 8 0	. 4 2 8	. 0 6 9	. 5 2 9	. 6 6 3	. 0 6 1	. 0 2 3	. 0 0 0		. 4 3 2	. 2 0 7	. 0 0 1	. 0 0 3	. 4 3 2	. 0 0 1	. 0 2 3	. 0 0 6	. 0 0 7	. 0 0 9	. 5 2 9	. 0 0 0
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2 0	Perso n Corre lation	- .1 11	- .0 89	. 0 0 0	- . 0 6 2	. 0 1 4	. 1 0 3	- . 0 8 4	- . 0 1 9	- . 0 1 1	- . 0 6 2	. 1 5 7	. 2 0 1	. 0 8 9	. 0 6 2	. 0 0 0	. 0 6 2	- . 1 3 4	- . 1 1 9	1	. 3 8 8	. 1 0 4	. 1 1 1	. 1 1 1	. 0 6 2	. 0 0 4	. 0 0 8	. 1 2 1	. 1 9 7	. 3 5 6	. 0 5 3
	Sig. (2-tailed)	.5 59	.6 40	. 0 0 0	. 7 4 5	. 7 4 5	. 5 8 4	. 4 9 1	. 6 5 8	. 4 3 2	. 7 4 5	. 4 0 7	. 2 8 7	. 6 4 0	. 7 4 5	. 1 0 0	. 7 4 5	. 4 3 2		. 0 8 7	. 6 5 8	. 5 5 9	. 5 5 9	. 7 4 5	. 6 5 8	. 4 3 2	. 5 8 4	. 2 8 7	. 1 9 7	. 3 5 6	. 0 5 3
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V	Perso n Corre lation	.3	-	. 1 0 0	. 2 0 0	. 0 7 3	. 3 5 2	- . 0 1 3	- . 2 0 7	- . 1 0 5	. 0 7 3	. 3 8 0	- . 0 1 3	- . 2 0 7	. 1 0 5	. 0 7 3	. 3 8 0	. 0 7 3	. 1 0 5	. 0 7 3	. 3 8 0	. 0 7 3	. 3 8 0	. 0 7 3	. 3 8 0	. 0 7 3	. 3 8 0	. 0 7 3	. 3 8 0	. 0 7 3	. 1 0 5

ar 2 1	n Corre lation	18	.0 28	0 0 0	2 7 6	0 2 0	2 8 1	. 0 4 2	2 4 1	. 0 4 7	. 0 4 2	2 7 6	0 5 0	. 1 7 6	4 5 3 *	6 1 0 *	4 1 1 *	0 2 0	2 7 0	2 3 7	3 1 8		2 4 1	. 0 3 5	. 0 3 5	. 0 2 0	2 4 1	1 7 6	7 7 7 *	. 0 2 8	4 4 7 *
	Sig. (2- tailed)	.0 87	.8 82	1 .0 0 0 0	. 1 4 0	. 9 1 8	. 1 3 2	. 8 2 7	. 1 9 9	. 8 0 4	. 8 2 7	. 1 4 0	. 7 9 3	. 3 5 3	. 0 1 2	. 0 0 4	. 0 2 4	. 9 1 8	. 1 4 9	. 2 0 7	. 0 8 7		. 1 9 9	. 8 5 3	. 8 5 3	. 9 1 8	. 1 9 9	3 5 3	. 0 8 2	. 8 8 2	. 0 1 3
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2 2	Perso n Corre lation	- .0 84	- .0 68	. 2 3 1	. 4 2 *	. 0 4 7	. 4 7 3 *	. 6 4 4 *	. 7 8 7 *	. 5 6 5 *	. 1 4 9 *	. 4 2 2 9	-. 1 2 2 9	. 4 0 5 6 *	. 6 5 2 *	-. 4 2 2 *	. 3 9 6 *	. 5 6 5 *	-. 0 8 4	. 2 4 1	1	. 7 5 8 *	. 4 7 *	. 4 2 *	. 5 7 4 *	4 1 9 *	. 3 6 2 *	-. 0 6 8	. 8 0 *		
	Sig. (2- tailed)	.6 58	.7 23	. 2 2 0	. 0 2 0	. 8 0 6	. 0 0 8	. 0 0 0	. 0 0 1	. 4 3 3	. 0 2 0	. 5 3 1	. 2 2 4	. 0 0 6	. 0 0 4	. 0 2 0	. 0 0 0	. 0 3 0	. 0 0 1	. 6 5 8	. 1 9 9		. 0 0 0	. 0 0 8	. 0 2 0	. 0 0 1	0 2 1	. 0 5 0	. 7 2 3	. 0 0	
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2 3	Perso n Corre lation	- .1 11	- .0 89	. 3 0 4	. 2 4 8	. 0 6 2	. 1 0 4	. 5 2 3 *	. 4 7 7 *	. 4 4 3 *	-. 1 3 1	. 2 4 8 7	-. 1 5 0	. 0 8 6 2	. 4 3 0 *	-. 5 5 7 *	. 1 9 6	. 4 4 7 *	-. 1 1 1	-. 0 3 5	1	. 7 5 8 *	. 2 5 9	. 5 7 *	. 1 9 7	3 0 2	-. 0 8 4	-. 0 8 9	. 4 7 7 *		
	Sig. (2- tailed)	.5 59	.6 40	. 1 0 2	. 1 8 7	. 7 4 5	. 5 8 4	. 0 0 3	. 0 1 3	. 4 9 1	. 1 8 7	. 4 0 7	. 7 9 7	. 6 4 0	. 7 4 5	. 0 1 0	. 2 9 9	. 0 1 3	. 5 5 9	. 8 5 3		. 0 6 7	. 0 0 1	. 2 9 8	1 0 5	5 8 5	. 6 5 8	. 6 4 0	. 0 8		
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0

V ar 2 4	Perso n Corre lation	- .1 11	- .0 89	. 0 0 0	- .0 6 2	. 0 6 2	. 3 6 4 *	. 1 9 6	. 1 9 7	. 4 4 7 *	. 1 9 6	- .0 6 2	- .0 6 7	- .0 5 0	. 0 8 9	. 0 6 2	. 0 0 0	. 5 2 3 *	. 1 4 9	- .1 1 1	- .0 3 5	. 4 7 7 *	. 2 5 9	1	- .0 6 2	. 1 9 7	. 0 5 0	. 1 9 7	- .0 8 9	. 3 1 8
	Sig. (2- tailed)	.5 59	.6 40	1 .0 0 0	. 7 4 5	. 7 4 5	. 0 4 8	. 2 9 8	. 2 9 8	. 0 1 3	. 2 9 5	. 7 4 2	. 7 9 2	. 6 4 0	. 7 4 5	1 .0 0 0	. 7 4 5	. 0 0 3	. 4 3 2	. 5 5 9	. 8 5 3	. 0 0 8	. 1 6 7		. 7 4 5	. 2 9 8	. 7 9 2	. 2 9 8	. 6 4 0	. 0 8 7
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2 5	Perso n Corre lation	- .0 62	- .0 50	. 5 0 9 *	. 4 8 3 *	. 0 3 4	. 0 5 8	. 4 7 3 *	. 4 2 5 *	. 4 1 5 *	- .0 8 7 3 *	. 4 6 2 *	. 1 1 2 0	. 0 5 4	. 7 3 9 *	. 0 1 3 4	. 4 7 3 *	. 4 1 5 *	- .0 6 2	- .0 2 0	. 4 2 2 *	. 5 7 *	. 6 2	- .0 6 2	1 .4 2 2 *	. 3 0 8	- .0 4 7	- .0 5 0	. 6 0 6 *	
	Sig. (2- tailed)	.7 45	.7 95	. 0 0 4	. 0 0 7	. 8 5 6	. 7 6 1	. 0 0 8	. 0 2 0	. 0 2 3	. 7 0 2	. 0 0 7	. 5 9 6	. 7 5 6	. 8 0 0	. 8 5 6	. 0 0 8	. 0 0 2	. 7 4 5	. 9 1 8	. 0 2 0	. 0 0 1	. 7 4 5		. 0 2 0	. 0 9 8	. 8 0 6	. 7 9 5	. 0 0	
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2 6	Perso n Corre lation	- .0 84	- .0 68	. 2 3 1	. 4 2 2 *	- .4 2 2 *	. 2 7 6	. 3 9 6 *	. 5 7 4 *	. 3 3 9	. 1 4 2 *	. 4 1 9 *	- .4 0 5 *	. 5 1 6 *	. 6 5 2 *	. 0 4 7	. 3 9 6 *	. 3 3 9	- .0 8 4	. 2 4 1	. 5 7 4 *	. 1 9 7	. 1 9 7	. 1 9 7	1 .4 2 2 *	. 6 0 9 *	. 3 6 2 *	. 2 7 0	. 6 3 *	
	Sig. (2- tailed)	.6 58	.7 23	. 2 2 0	. 0 2 0	. 0 2 0	. 1 4 0	. 0 3 0	. 0 0 1	. 0 6 7	. 4 3 0	. 0 2 3	. 5 2 1	. 0 2 6	. 0 0 4	. 8 0 6	. 0 3 0	. 0 6 7	. 6 5 8	. 1 9 9	. 0 0 1	. 2 9 8	. 2 9 8	. 2 9 8		. 0 2 0	. 0 5 0	. 1 4 9	. 0 0	
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0

V ar 2 7	Perso n Corre lation	.0 50	- .1 61	. 4 1 3 *	. 3 0 8	- .3 0 8	. 1 8 8	. 6 5 0 * *	. 4 1 9 *	. 3 3 7	- .0 1 5	. 0 9 8	- .1 7 2	- .4 8 9 * *	- .1 4 1	. 1 1 2	. 2 9 2	- .3 0 8	. 4 2 9 *	. 5 3 9 * *	- .2 0 1	. 1 7 6	. 4 1 9 *	. 3 0 2	. 0 5 0	. 3 0 8	. 6 0 9 * *	1	. 4 1 9 *	. 1 4 1	. 4 9 2 * *	
	Sig. (2- tailed)	.7 92	.3 95	. 0 2 3	. 0 9 8	. 0 9 8	. 3 1 9	. 0 0 1	. 0 2 6	. 0 6 9	. 9 3 8	. 6 0 6	. 3 0 6	. 0 0 6	. 4 5 7	. 5 5 6	. 1 1 7	. 0 9 8	. 0 1 8	. 0 0 2	. 2 8 7	. 3 5 3	. 0 2 1	. 7 9 2	. 0 9 8	. 0 0 0	. 0 0 0		. 0 2 1	. 4 5 7	. 0 0 6	
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2 8	Perso n Corre lation	.1 97	- .0 68	. 2 3 1	. 4 2 *	. 0 4 7	. 4 1 4	. 3 6 2 *	. 3 1 3	. 1 1 3	. 1 4 9	. 1 8 8	- .0 5 1	- .2 2 9	. 0 6 8	. 5 1 6 *	. 3 2 6	. 0 4 7	. 3 9 6 *	. 3 3 9	. 1 9 7	. 7 6 2 *	. 3 6 8 4	- .0 8 4	. 1 9 7	- .0 4 7	. 3 6 2 *		. 4 1 9 *	-	. 0 6 8	. 5 6 3 * *
	Sig. (2- tailed)	.2 98	.7 23	. 2 2 0	. 0 2 0	. 8 0 6	. 0 3 8	. 4 5 0	. 0 5 2	. 5 3 1	. 4 3 1	. 3 2 1	. 7 8 9	. 2 2 4	. 7 2 3	. 0 0 4	. 0 7 9	. 8 0 6	. 0 3 7	. 0 6 8	. 2 9 8	. 0 0 0	. 0 5 8	. 6 5 8	. 2 9 8	. 8 0 6	. 0 5 0		. 0 2 1	. 7 2 3	. 0 0 1	
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2 9	Perso n Corre lation	- .0 89	- .0 71	. 0 0 0	- .0 5 0	. 0 5 0	. 0 8 3	- .1 0 6 5	- .0 1 6 8	- .1 2 0	- .1 0 5	- .0 5 0	- .1 4 4	- .1 1 7	. 0 7 1	. 0 5 0	. 0 0 0	. 0 5 0	- .1 0 5	- .1 2 0	. 3 5 6	- .0 2 8	- .0 6 9	- .0 8 9	- .0 8 9	- .0 5 0	. 2 7 0		. 4 1 9 *	. 0 6 8	1	. 0 1 1
	Sig. (2- tailed)	.6 40	.7 08	1 0 0 0	. 7 9 5	. 7 9 5	. 6 6 1	. 5 8 1	. 7 2 3	. 5 2 9	. 5 8 1	. 7 9 5	. 4 4 8	. 4 5 7	. 7 0 8	. 7 9 5	. 1 0 0	. 7 9 5	. 5 8 1	. 5 2 9	. 0 5 3	. 8 2 3	. 7 4 0	. 6 4 0	. 6 4 0	. 7 9 5	. 1 4 9		. 4 5 7	. 7 2 3	. 9 5 6	
	N	30	30	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0

Var 30	Persone Correlation	.027	-.021	.479*	.628*	.103	.565*	.601*	.764*	.583*	.250	.606*	.370	-.060	.372*	.591*	.832*	-.148	.624*	.562*	.053	.447*	.804*	.477*	.318	.606*	.663*	.492*	.563*	.011	1
	Sig. (2-tailed)	.889	.911	.007	.000	.507	.000	.000	.000	.000	.108	.000	.004	.703	.000	.000	.000	.504	.000	.000	.708	.000	.000	.008	.007	.000	.000	.006	.001	.905	
	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	30	30	30	30	30

Keterangan:

Angka berwarna hitam tebal: **VALID**

Angka berwarna hitam: TIDAK VALID

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			

Sumber: Sugiyono (2015) Metode Penelitian Pendidikan

2.2 Data Reliabilitas Kepuasan

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

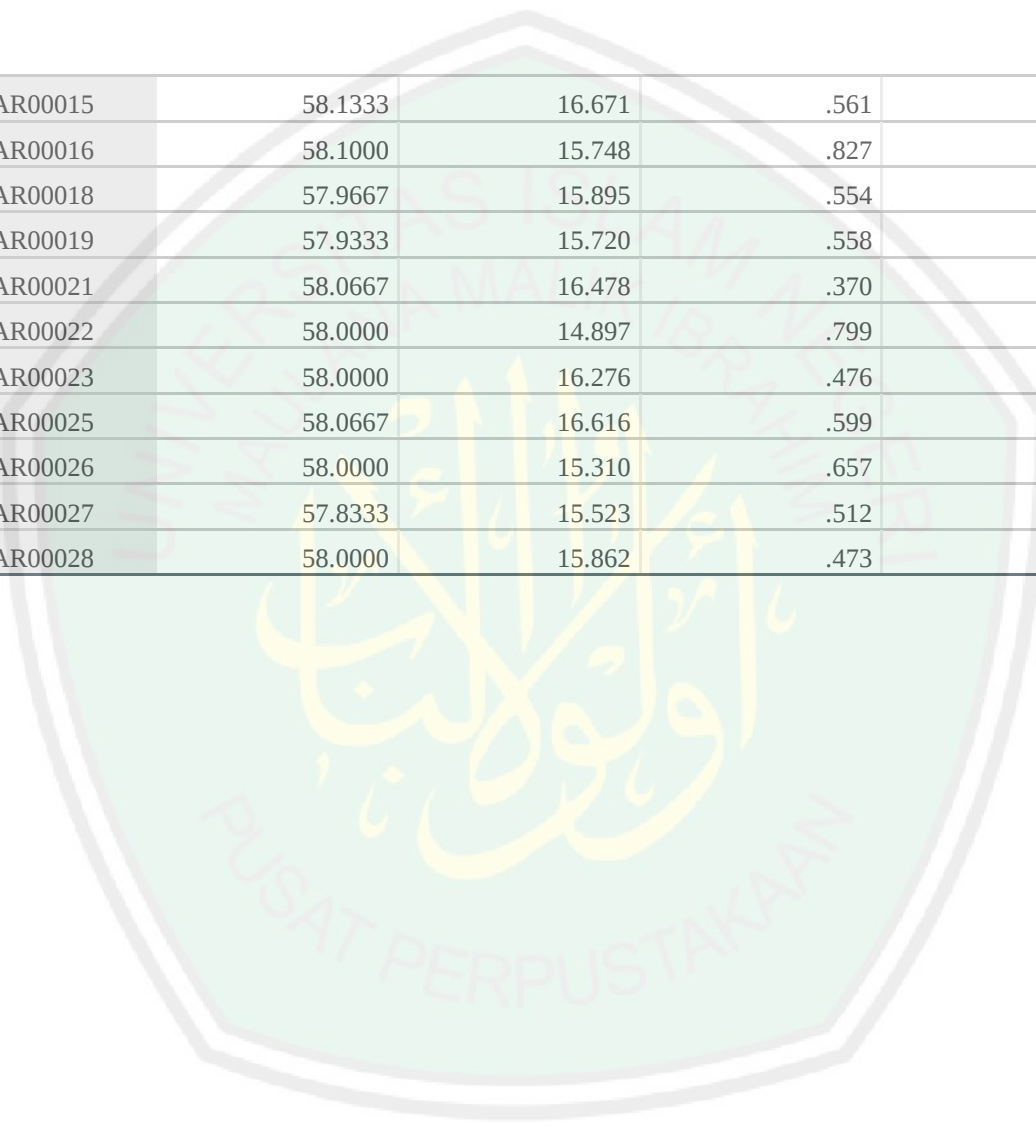
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.895	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00003	58.1000	16.162	.416	.893
VAR00004	58.0333	15.689	.594	.888
VAR00006	58.2333	15.840	.438	.894
VAR00007	57.9667	15.757	.606	.888
VAR00008	58.0000	14.966	.775	.882
VAR00009	57.9333	15.789	.534	.890
VAR00011	58.0333	15.826	.544	.890
VAR00012	58.3333	16.506	.191	.904
VAR00014	58.1667	16.833	.309	.895



VAR00015	58.1333	16.671	.561	.892
VAR00016	58.1000	15.748	.827	.885
VAR00018	57.9667	15.895	.554	.890
VAR00019	57.9333	15.720	.558	.889
VAR00021	58.0667	16.478	.370	.894
VAR00022	58.0000	14.897	.799	.881
VAR00023	58.0000	16.276	.476	.892
VAR00025	58.0667	16.616	.599	.891
VAR00026	58.0000	15.310	.657	.886
VAR00027	57.8333	15.523	.512	.891
VAR00028	58.0000	15.862	.473	.892

2.3 Data Validitas Harapan

		V ar 1	V ar 2	V ar 3	V ar 4	V ar 5	V ar 6	V ar 7	V ar 8	V ar 9	V ar 10	V ar 11	V ar 12	V ar 13	V ar 14	V ar 15	V ar 16	V ar 17	V ar 18	V ar 19	V ar 20	V ar 21	V ar 22	V ar 23	V ar 24	V ar 25	V ar 26	V ar 27	V ar 28	V ar 29	V ar 30
V ar 1	Perso n Corre lation	1	. 9 5 * *	. 8 2 9 * *	. 7 3 7 * *	. 6 4 1 2 * *	. 7 4 2 7 * *	. 7 5 7 2 * *	. 5 9 2 8 * *	. 5 8 9 1 * *	. 4 8 5 3 * *	. 6 4 1 5 * *	. 4 4 3 7 * *	. 7 6 5 9 * *	. 5 5 8 2 * *	. 4 5 5 2 * *	. 5 5 9 2 * *	. 4 5 5 2 * *	. 5 5 9 2 * *	. 4 5 5 2 * *	. 4 5 3 2 * *	. 4 5 2 3 * *	. 3 8 0 * *	. 3 8 0 * *	. 4 8 9 * *	. 4 2 8 * *	. 3 1 8 * *	. 3 8 0 * *	. 6 3 1 * *		
	Sig. (2- tailed)		. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 1	. 0 0 1	. 0 0 6	. 0 0 0	. 0 0 2	. 0 1 4	. 0 0 0	. 0 0 1	. 0 0 2	. 0 0 1	. 0 1 2	. 0 0 1	. 0 1 2	. 0 1 2	. 0 0 2	. 0 1 2	. 0 3 8	. 0 3 8	. 0 0 6	. 0 1 8	. 0 8 7	. 0 3 8	. 0 0	
	N	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2	Perso n Corre lation	. 9 5 * *	1	. 9 0 6 * *	. 6 2 7 * *	. 5 1 9 2 * *	. 6 7 1 7 * *	. 6 2 7 1 * *	. 6 2 7 1 * *	. 5 5 8 9 * *	. 7 0 4 3 * *	. 4 4 2 6 * *	. 3 2 7 7 * *	. 6 2 7 7 * *	. 5 1 2 2 * *	. 6 7 1 7 * *	. 6 5 2 1 * *	. 6 1 2 2 * *	. 6 7 1 2 * *	. 6 5 1 2 * *	. 4 1 4 6 * *	. 5 1 2 6 * *	. 4 1 1 6 * *	. 4 4 1 1 * *	. 4 4 1 1 * *	. 5 8 * *	. 4 9 9 * *	. 3 8 0 * *	. 4 1 5 * *		
	Sig. (2- tailed)	. 0 0 0		. 0 0 0	. 0 0 4	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 1	. 0 0 4	. 0 1 8	. 0 7 0	. 0 0 4	. 0 0 0	. 0 0 4	. 0 0 0	. 0 0 4	. 0 0 0	. 0 0 4	. 0 1 4	. 0 0 4	. 0 1 4	. 0 1 5	. 0 1 5	. 0 0 1	. 0 3 8	. 0 1 5	. 0 3 8	. 0 0	
	N	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

5	Correlation	6411*	512*	583*	906*		671*	582*	582*	709*	453*	587*	407*	201*	562*	375*	375*	400*	375*	375*	530*	375*	375*	375*	260*	400*	260*	361*	452*
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.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	30	30	30
Var 6	Person Correlation	.742*	.594*	.497*	.561*	.167	.683*	.488*	.388*	.337	.451*	.523*	.238*	.338*	.176	.238	.374*	.229	.224	.244*	.244	.176	.176	.176	.176	.176	.176	.176	.176
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.001	.000		.000	.000	.003	.006	.001	.000	.000	.003	.004	.002	.005	.003	.003	.001	.002	.003	.003	.003	.003	.003	.003	.003	.003
	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	30	30	30
Var 7	Person Correlation	.757	.678	.587	.588	.168	.841	.499	.459	.558	.399	.463	.348	.567	.320	.449	.360	.430	.440	.440	.460	.440	.327	.337	.428	.366	.263	.327	.487

	Sig. (2-tailed)	. 0 1	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 3	. 0 5	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 4	. 0 1	. 0 7	. 0 1	. 0 3	. 0 0	. 0 4	. 0 5	. 0 5	. 0 4	. 0 4	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 1	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 1	. 0 0	. 0 1	. 0 5	. 0 2
	N	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 1 0	Perso n Corre lation	. 4 8 9 *	. 5 5 8 *	. 6 4 1 *	. 5 5 2 *	. 4 3 7 *	. 3 9 2 *	. 5 9 2 *	. 5 9 2 *	. 7 3 7 *	1 8 9 *	. 8 2 9 *	. 4 1 5 *	. 1 4 1 *	. 3 8 0 *	. 3 1 8 *	. 4 5 2 *	. 3 8 0 *	. 2 6 3 *	. 4 5 2 *	. 4 5 2 *	. 3 7 3 *	. 6 4 1 *	. 5 5 8 *	. 4 5 8 *	. 5 5 8 *	. 4 5 9 *	. 6 4 8 *	. 5 5 8 *	. 4 5 9 *	. 4 5 8 *	. 3 8 0 *	. 4 5 8 *	. 4 5 8 *
	Sig. (2-tailed)	. 0 6	. 0 1	. 0 0	. 0 1	. 0 2	. 0 6	. 0 1	. 0 1	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 2	. 0 5	. 0 3	. 0 8	. 0 3	. 0 1	. 0 6	. 0 1	. 0 1	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0
	N	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 1 1	Perso n Corre lation	. 6 4 1 *	. 7 0 9 *	. 7 9 2 *	. 7 0 9 *	. 5 8 3 *	. 4 4 7 *	. 5 8 2 *	. 5 8 2 *	. 9 0 6 *	. 8 2 9 *	1 7 7 *	. 4 7 0 *	. 2 0 2 *	. 5 1 2 *	. 4 5 2 *	. 5 8 2 *	. 5 1 0 *	. 5 8 3 *	. 4 8 0 *	. 5 5 7 *	. 5 8 3 *	. 5 8 3 *	. 5 7 9 *	. 7 0 9 *	. 7 0 9 *	. 6 4 1 *	. 5 8 2 *	. 4 4 7 *	. 5 8 2 *	. 6 4 1 *	. 5 8 2 *	. 4 4 7 *	. 5 8 2 *
	Sig. (2-tailed)	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 1	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 2	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0	. 0 0

		0	0	0	0	1	3	1	1	0	0		8	8	4	2	4	1	4	8	1	1	3	0	0	0	0	1	0	4	0
	N	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V ar 1 2	Perso n Corre lation	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		4	4	4	4	4	5	3	3	4	4	4		6	4	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
		1	4	7	4	7	2	9	9	4	1	7		0	4	7	9	1	9	6	1	1	5	1	9	9	7	6	7	9	9
		5	3	7	3	7	1	3	3	3	5	7		9	3	6	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	6	2	6	2	8
		*		*	*	*	*	*	*	*	*		*	*																*	
	Sig. (2- tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	2	3	3	2	2	4	2	3	3	3	3	3	3	3
		2	1	0	1	0	0	3	3	1	2	0	0	0	1	5	0	6	0	9	6	6	2	6	0	0	5	9	5	0	0
		2	4	8	4	8	3	2	2	4	2	8	0	4	3	9	1	9	3	1	1	9	1	9	9	9	3	3	3	9	5
	N	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
V ar 1 3	Perso n Corre lation	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	1	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		4	3	3	3	2	2	4	2	1	1	2	6	8	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		4	2	6	2	0	3	0	6	6	4	0	0	0	9	6	3	1	1	3	3	9	3	1	1	1	0	0	0	0	0
		3	6	7	6	0	9	8	2	9	1	0	9	0	0	2	9	3	1	7	3	3	4	3	1	1	1	1	2	1	1
		*		*			*				*	*	*	*												0	9	0		*	
	Sig. (2- tailed)	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
		0	0	0	0	2	2	0	1	3	4	2	0	0	1	3	8	9	5	8	8	6	8	9	9	9	8	7	9	9	0
		1	7	4	7	8	0	2	6	7	5	8	0	0	1	7	6	5	3	6	6	1	6	5	5	5	8	5	5	2	2
		4	8	6	8	8	3	5	1	3	7	8	0	0	7	3	1	6	9	1	1	9	1	6	6	8	8	8	6	5	5
	N	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

16	Correlation	558*	627*	709*	627*	516	177	329	427*	6280*	312	512	164*	737*		709*	627*	839*	709*	7013*	627*	7027*	627*	528*	671*	528*	671*
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.000	.004	.035	.000	.000	.000	.003	.000	.000	.003	.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	30
Var 17	Persone Correlation	.452*	.518*	.553*	.517	.324	.400	.400	.512*	.458*	.432*	.523*	.403	.614	.709	1	.906*	.740*	1.000	1.000	.707	.709	.707	.649	.582*	.640*	.679*
	Sig. (2-tailed)	.001	.000	.000	.004	.002	.002	.000	.000	.001	.002	.001	.006	.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	30
Var 18	Persone Correlation	.555	.621	.541	.434	.338	.409	.444	.384	.518	.351	.509	.205	.733	.622	.900	1.000	.840	.900	.907	.708	.700	.622	.662	.703	.675	.625

		8 * *	7 * *	2 * *	1 * *	5 *	8 * *	9 * *	9 * *	1 * *	0 * *	2 * *	2 *	1 *	5 *	7 * *	7 * *	6 * *		3 * *	6 * *	6 * *	0 * *	9 * *	7 * *	7 * *	7 * *	1 * *	8 * *	7 * *	5 * *
	Sig. (2- tailed)	. 0 0 1	. 0 0 0	. 0 0 4	. 0 1 5	. 0 9 0	. 0 3 4	. 0 0 5	. 0 0 5	. 0 1 5	. 0 3 8	. 0 0 4	. 3 0 9	. 9 5 6	. 1 7 4	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0		. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 0 0	. 0 1 0	. 0 0 0	. 0 0 0
	N	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 1 9	Perso n Corre lation	. 5 9 2 * *	. 6 7 1 * *	. 5 8 2 * *	. 4 9 9 * *	. 4 0 3 *	. 2 9 5 *	. 3 6 5 *	. 5 2 4 *	. 4 9 9 *	. 2 6 3 *	. 4 0 0 *	. 1 6 2 *	. 3 1 7 *	. 7 2 7 *	. 7 5 7 *	. 8 4 3 *	. 7 6 4 *	1 *	. 7 6 4 *	. 7 6 4 *	. 7 7 2 *	. 5 8 2 *	. 4 9 9 *	. 4 9 9 *	. 5 9 2 *	. 6 8 3 *	. 4 2 8 *	. 4 9 9 *	. 6 8 9 *	
	Sig. (2- tailed)	. 0 0 1	. 0 0 0	. 0 0 1	. 0 0 5	. 0 1 2 8	. 0 1 4 6	. 0 0 7 3	. 0 0 3 5	. 0 0 5 0	. 0 1 6 0	. 0 0 8 3	. 3 9 3 9	. 5 3 8 8	. 0 7 7 0	. 0 0 0 0	. 0 0 0 0	. 0 0 0 0		. 0 0 0 0	. 0 0 0 0	. 0 0 0 1	. 0 0 0 1	. 0 0 0 5	. 0 0 0 5	. 0 0 0 1	. 0 0 0 5	. 0 0 0 1	. 0 1 8 0	. 0 0 5 0	. 0 0 0
	N	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0	3 0
V ar 2 0	Perso n Corre lation	. 4 5 2 * *	. 5 1 2 * *	. 5 8 3 * *	. 5 1 2 * *	. 3 7 5 *	. 2 2 4 *	. 4 0 0 *	. 4 0 0 *	. 5 1 2 * *	. 4 5 2 * *	. 5 8 3 * *	. 2 1 2 *	. 0 3 5 *	. 3 1 5 *	. 6 4 1 * *	. 7 0 9 * *	1 * 0 *	. 9 0 6 *	. 7 6 4 *	1 * 0 *	1 * 0 *	. 7 0 7 *	. 7 9 2 *	. 7 0 9 *	. 7 9 1 *	. 6 4 1 *	. 5 8 2 *	. 6 4 1 *	. 7 0 9 *	. 6 8 2 *

[illegible]

V ar 2 9	Perso n Corre lation	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•
-------------------	-------------------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

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			

Sumber: Sugiyono (2015) Metode Penelitian Pendidikan

2.4 Data Reliabilitas Harapan

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

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

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.958	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00003	61.5333	37.430	.759	.955
VAR00004	61.5000	37.293	.742	.955
VAR00006	61.5667	38.944	.483	.959
VAR00007	61.4333	37.426	.654	.957
VAR00008	61.4333	37.289	.680	.956

VAR00009	61.5000	37.086	.783	.955
VAR00011	61.5333	37.223	.803	.955
VAR00012	61.7000	39.734	.381	.959
VAR00014	61.5000	38.397	.524	.958
VAR00015	61.4667	37.085	.746	.955
VAR00016	61.5000	37.155	.769	.955
VAR00018	61.5000	37.086	.783	.955
VAR00019	61.4333	36.944	.744	.955
VAR00021	61.5333	37.361	.774	.955
VAR00022	61.4000	36.731	.759	.955
VAR00023	61.5333	37.085	.832	.954
VAR00025	61.5000	37.155	.769	.955
VAR00026	61.4667	36.878	.786	.955
VAR00027	61.4333	36.737	.782	.955
VAR00028	61.4667	37.430	.680	.956

Lampiran 3. Lembar Pengumpulan Data

3.1 Data Kepuasan

NO	Tangibel			Reability						Responsiveness		Assurance						Empathy		
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
r1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
r4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r5	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3
r6	3	4	3	4	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4
r7	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4
r9	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r10	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r11	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r12	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4
r14	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
r15	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
r16	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
r17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
r18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r19	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r20	3	4	2	3	2	2	3	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4
r21	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	4
r22	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4

r23	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r24	3	3	3	3	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3
r25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
r26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
r27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r28	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3
r29	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4
r30	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
r31	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	3	2	4
r32	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3
r33	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
r36	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
r37	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4
r38	2	3	2	4	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4
r39	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4
r40	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4
r41	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r42	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r43	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4
r44	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
r45	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
r47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4
r48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3
r49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r50	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4

r51	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
r52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
r53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	3
r54	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
r55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
r56	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r57	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
r58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r59	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r63	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
r64	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
r66	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r67	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3
r68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
r69	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r70	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4
r71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r72	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4
r73	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4
r74	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
r75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3
r76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3
r77	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4
r78	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4

r79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4
r80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4
r81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3
r82	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4
r83	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4
r84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r86	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r87	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
r88	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4
r89	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4
r90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r91	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3
r92	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
r93	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4
r95	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r96	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3
r97	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4
r98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4
r99	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3
r100	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Total Skor	338	344	335	344	340	344	340	337	347	338	343	351	357	361	361	357	363	355	365	371
Rata-rata	3,38	3,44	3,35	3,44	3,4	3,4	3,4	3,37	3,47	3,38	3,43	3,51	3,57	3,61	3,61	3,57	3,63	3,55	3,65	3,71

3.2 Data Harapan

No	Tangibel			Reability						Responsiveness		Assurance						Empathy		
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20
r1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r5	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	4
r6	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
r7	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
r8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4
r10	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4
r11	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3
r13	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r14	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r15	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r16	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
r17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r19	2	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r20	3	4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r21	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r22	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

r23	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4
r25	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r26	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r28	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
r29	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4
r30	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4
r31	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3
r32	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3
r34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r37	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4
r38	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4
r39	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4
r40	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4
r41	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r42	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4
r43	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4
r44	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4
r45	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r46	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
r47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r48	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r49	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r50	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4

r51	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r52	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r53	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r55	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r56	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r57	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4
r58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r59	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r61	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r62	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r63	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
r64	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r65	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r66	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r67	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r68	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
r69	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r70	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r72	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r73	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r74	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4
r75	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3
r76	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r77	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r78	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

r79	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r80	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r82	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
r83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r85	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r87	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4
r88	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4
r89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4
r90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r91	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3
r92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
r93	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r95	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
r96	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r97	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
r99	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3
r100	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Total skor	339	343	343	344	346	347	345	341	340	344	344	345	350	351	350	355	356	356	358	361
Rata-rata	3,39	3,43	3,43	3,44	3,46	3,47	3,45	3,41	3,4	3,44	3,44	3,45	3,5	3,51	3,5	3,55	3,56	3,56	3,58	3,61

Lampiran 4. Perhitungan CSI (*Customer Satisfaction Index*)

4.1 *Mean Importance Score (MIS) dan Mean Satisfaction Score (MSS)*

No. Pernyataan	Tingkat Kepuasan (MSS)
p1	3,38
p2	3,44
p3	3,35
p4	3,44
p5	3,4
p6	3,4
p7	3,4
p8	3,37
p9	3,47
p10	3,38
p11	3,43
p12	3,51
p13	3,57
p14	3,61
p15	3,61
p16	3,57
p17	3,63
p18	3,55
p19	3,65
p20	3,71
Total	69,91

No. Pernyataan	Tingkat Kepentingan (MIS)
p1	3,39
p2	3,43
p3	3,43
p4	3,44
p5	3,46
p6	3,47
p7	3,45
p8	3,41
p9	3,4
p10	3,44
p11	3,44
p12	3,45
p13	3,5
p14	3,51
p15	3,5
p16	3,55
p17	3,56
p18	3,56
p19	3,58
p20	3,61
Total	69,58

4.2 Weight Factors (WF)

No. Pernyataan	Tingkat Kepentingan (MIS)	WF %
p1	3,39	4,87
p2	3,43	4,93
p3	3,43	4,93
p4	3,44	4,94
p5	3,46	4,97
p6	3,47	4,99
p7	3,45	4,96
p8	3,41	4,9
p9	3,4	4,89
p10	3,44	4,94
p11	3,44	4,94
p12	3,45	4,96
p13	3,5	5,03
p14	3,51	5,04
p15	3,5	5,03
p16	3,55	5,1

$$3,39 : 69,58 \times 100\% = 4,87$$

p17	3,56	5,11
p18	3,56	5,11
p19	3,58	5,15
p20	3,61	5,19
Total	69,58	100

4.3 Weight Score (WS)

No. Pernyataan	Weight Factors (WF) %	Tingkat Kepuasan (MSS)	Weight Score (WS)
p1	4,87	3,38	0,164
p2	4,93	3,44	0,169
p3	4,93	3,35	0,165
p4	4,94	3,44	0,169
p5	4,97	3,4	0,168
p6	4,99	3,4	0,169
p7	4,96	3,4	0,168
p8	4,9	3,37	0,165

$$4,87 : 100 \times 3,38 = 0,164$$

p9	4,89	3,47	0,169
p10	4,94	3,38	0,166
p11	4,94	3,43	0,169
p12	4,96	3,51	0,174
p13	5,03	3,57	0,179
p14	5,04	3,61	0,181
p15	5,03	3,61	0,181
p16	5,1	3,57	0,182
p17	5,11	3,63	0,185
p18	5,11	3,55	0,181
p19	5,15	3,65	0,187
p20	5,19	3,71	0,192
Total	100	69,91	3,483

4.4 Customer Satisfaction Index (CSI)

$$\begin{aligned}
 \text{CSI} &= \frac{3,483}{4} \times 100\% \\
 &= 87,08 \%
 \end{aligned}$$

Keterangan:

- Tidak Puas = 25% – 43,75%
- Kurang Puas = 43,76% – 62,50%
- Puas = 62,51% – 81,25%
- **Sangat Puas = 81,26% – 100%**

(Umar, 2005)

4.5 Perhitungan Masing – Masing Pernyataan

p1

- a) MSS dan MIS = 3,38 dan 3,39
- b) $WF = \frac{3,39}{3,39} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,38 = 3,38$
- d) $CSI = \frac{3,38}{4} \times 100 = 84,5\%$

p4

- a) MSS dan MIS = 3,44 dan 3,44
- b) $WF = \frac{3,44}{3,44} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,44 = 3,44$

p2

- a) MSS dan MIS = 3,44 dan 3,43
- b) $WF = \frac{3,43}{3,43} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,44 = 3,44$
- d) $CSI = \frac{3,44}{4} \times 100 = 86\%$

p5

- a) MSS dan MIS = 3,4 dan 3,46
- b) $WF = \frac{3,46}{3,46} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,4 = 3,4$

p3

- a) MSS dan MIS = 3,35 dan 3,43
- b) $WF = \frac{3,43}{3,43} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,35 = 3,35$
- d) $CSI = \frac{3,35}{4} \times 100 = 83,75\%$

p6

- a) MSS dan MIS = 3,4 dan 3,47
- b) $WF = \frac{3,47}{3,47} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,4 = 3,4$
- d) $CSI = \frac{3,4}{4} \times 100 = 85\%$

d) $CSI = \frac{3,44}{4} \times 100 = 86\%$

p7

- a) MSS dan MIS = 3,4 dan 3,45
- b) $WF = \frac{3,45}{3,45} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,4 = 3,4$
- d) $CSI = \frac{3,4}{4} \times 100 = 85\%$

p10

- a) MSS dan MIS = 3,38 dan 3,44
- b) $WF = \frac{3,44}{3,44} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,38 = 3,38$
- d) $CSI = \frac{3,38}{4} \times 100 = 84,5\%$

p13

- a) MSS dan MIS = 3,57 dan 3,5
- b) $WF = \frac{3,5}{3,5} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,57 = 3,57$
- d) $CSI = \frac{3,57}{4} \times 100 = 89,25\%$

p16

- a) MSS dan MIS = 3,57 dan 3,55

d) $CSI = \frac{3,4}{4} \times 100 = 85\%$

p8

- a) MSS dan MIS = 3,37 dan 3,41
- b) $WF = \frac{3,41}{3,41} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,37 = 3,37$
- d) $CSI = \frac{3,37}{4} \times 100 = 84,25\%$

p11

- a) MSS dan MIS = 3,43 dan 3,44
- b) $WF = \frac{3,44}{3,44} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,43 = 3,43$
- d) $CSI = \frac{3,43}{4} \times 100 = 85,75\%$

p14

- a) MSS dan MIS = 3,61 dan 3,51
- b) $WF = \frac{3,51}{3,51} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,61 = 3,61$
- d) $CSI = \frac{3,61}{4} \times 100 = 90,25\%$

p17

- a) MSS dan MIS = 3,63 dan 3,56

p9

- a) MSS dan MIS = 3,47 dan 3,4
- b) $WF = \frac{3,4}{3,4} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,47 = 3,47$
- d) $CSI = \frac{3,47}{4} \times 100 = 86,75\%$

p12

- a) MSS dan MIS = 3,51 dan 3,45
- b) $WF = \frac{3,45}{3,45} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,51 = 3,51$
- d) $CSI = \frac{3,51}{4} \times 100 = 87,75\%$

p15

- a) MSS dan MIS = 3,61 dan 3,5
- b) $WF = \frac{3,5}{3,5} \times 100 = 100$
- c) $WS = \frac{100}{100} \times 3,61 = 3,61$
- d) $CSI = \frac{3,61}{4} \times 100 = 90,25\%$

p18

- a) MSS dan MIS = 3,55 dan 3,56

$$\begin{aligned} \text{b) } WF &= \frac{3,55}{3,55} \times 100 = 100 \\ \text{c) } WS &= \frac{100}{100} \times 3,57 = 3,57 \\ \text{d) } CSI &= \frac{3,57}{4} \times 100 = 89,25\% \end{aligned}$$

p19

$$\begin{aligned} \text{a) } \text{MSS dan MIS} &= 3,65 \text{ dan } 3,58 \\ \text{b) } WF &= \frac{3,58}{3,58} \times 100 = 100 \\ \text{c) } WS &= \frac{100}{100} \times 3,65 = 3,65 \\ \text{d) } CSI &= \frac{3,65}{4} \times 100 = 91,25\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{b) } WF &= \frac{3,56}{3,56} \times 100 = 100 \\ \text{c) } WS &= \frac{100}{100} \times 3,63 = 3,63 \\ \text{d) } CSI &= \frac{3,63}{4} \times 100 = 90,75\% \end{aligned}$$

p20

$$\begin{aligned} \text{a) } \text{MSS dan MIS} &= 3,71 \text{ dan } 3,61 \\ \text{b) } WF &= \frac{3,61}{3,61} \times 100 = 100 \\ \text{c) } WS &= \frac{100}{100} \times 3,71 = 3,71 \\ \text{d) } CSI &= \frac{3,71}{4} \times 100 = 92,75\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{b) } WF &= \frac{3,56}{3,56} \times 100 = 100 \\ \text{c) } WS &= \frac{100}{100} \times 3,55 = 3,55 \\ \text{d) } CSI &= \frac{3,55}{4} \times 100 = 88,75\% \end{aligned}$$

4.6 Perhitungan Tiap Dimensi

No. Pernyataan	Tingkat Kepuasan (MSS)	Total MSS Tiap Dimensi	No. Pernyataan	Tingkat Kepentingan (MIS)	Total MIS Tiap Dimensi
p1	3,38	<i>Tangibel</i> (Sarana Fisik) = 10,17	p1	3,39	<i>Tangibel</i> (Sarana Fisik) = 10,25
p2	3,44		p2	3,43	
p3	3,35		p3	3,43	
p4	3,44	<i>Reliability</i> (Keandalan) = 20,48	p4	3,44	<i>Reliability</i> (Keandalan) =
p5	3,4		p5	3,46	

p6	3,4		p6	3,47	20,63
p7	3,4		p7	3,45	
p8	3,37		p8	3,41	
p9	3,47		p9	3,4	
p10	3,38		p10	3,44	
p11	3,43	Responsiveness (Daya Tanggap) = 6,81	p11	3,44	Responsiveness (Daya Tanggap) = 6,88
p12	3,51	Assurance (Jaminan) = 21,44	p12	3,45	Assurance (Jaminan) = 21,07
p13	3,57		p13	3,5	
p14	3,61		p14	3,51	
p15	3,61		p15	3,5	
p16	3,57		p16	3,55	
p17	3,63	Empathy (Empati) = 10,91	p17	3,56	Empathy (Empati) = 10,75
p18	3,55		p18	3,56	
p19	3,65		p19	3,58	
p20	3,71		p20	3,61	
Total	69,91		Total	69,58	

4.6.1 Tangibel (Sarana Fisik)

p1

- a) MSS dan MIS = 3,38 dan 3,39
- b) $WF = \frac{3,39}{10,25} \times 100 = 33,07$
- c) $WS = \frac{33,07}{100} \times 3,38 = 1,12$
- d) $CSI = \frac{1,12}{4} \times 100 = 28\%$

p2

- a) MSS dan MIS = 3,44 dan 3,43
- b) $WF = \frac{3,43}{10,25} \times 100 = 33,46$
- c) $WS = \frac{33,46}{100} \times 3,44 = 1,15$
- d) $CSI = \frac{1,15}{4} \times 100 = 28,75\%$

p3

- a) MSS dan MIS = 3,35 dan 3,43
- b) $WF = \frac{3,43}{10,25} \times 100 = 33,46$
- c) $WS = \frac{33,46}{100} \times 3,35 = 1,12$
- d) $CSI = \frac{1,12}{4} \times 100 = 28\%$

Total nilai CSI pada dimensi *tangible* = 28% + 28,75% + 28% = **84,75%**

4.6.2 Reliability (Keandalan)

p4

- a) MSS dan MIS = 3,44 dan 3,44
- b) $WF = \frac{3,44}{20,63} \times 100 = 16,81$
- c) $WS = \frac{16,81}{100} \times 3,44 = 0,58$
- d) $CSI = \frac{0,58}{4} \times 100 = 14,5\%$

p7

- a) MSS dan MIS = 3,4 dan 3,45
- b) $WF = \frac{3,45}{20,63} \times 100 = 16,72$
- c) $WS = \frac{16,72}{100} \times 3,4 = 0,57$
- d) $CSI = \frac{0,57}{4} \times 100 = 14,25\%$

p5

- a) MSS dan MIS = 3,4 dan 3,46
- b) $WF = \frac{3,46}{20,63} \times 100 = 16,77$
- c) $WS = \frac{16,77}{100} \times 3,4 = 0,57$
- d) $CSI = \frac{0,57}{4} \times 100 = 14,25\%$

p8

- a) MSS dan MIS = 3,37 dan 3,41
- b) $WF = \frac{3,41}{20,63} \times 100 = 16,53$
- c) $WS = \frac{16,53}{100} \times 3,37 = 0,56$
- d) $CSI = \frac{0,56}{4} \times 100 = 14\%$

p6

- a) MSS dan MIS = 3,4 dan 3,47
- b) $WF = \frac{3,47}{20,63} \times 100 = 16,82$
- c) $WS = \frac{16,82}{100} \times 3,4 = 0,57$
- d) $CSI = \frac{0,57}{4} \times 100 = 14,25\%$

p9

- a) MSS dan MIS = 3,47 dan 3,4
- b) $WF = \frac{3,4}{20,63} \times 100 = 16,48$
- c) $WS = \frac{16,48}{100} \times 3,47 = 0,57$
- d) $CSI = \frac{0,57}{4} \times 100 = 14,25\%$

Total nilai CSI pada dimensi *reliability* = 14,5% + 14,25% + 14,25% + 14,25% + 14% + 14,25% = **85,5%**

4.6.3 Responsiveness (Daya Tanggap)

p10

- a) MSS dan MIS = 3,38 dan 3,44
- b) $WF = \frac{3,44}{6,88} \times 100 = 50$
- c) $WS = \frac{50}{100} \times 3,38 = 1,69$
- d) $CSI = \frac{1,69}{4} \times 100 = 42,25\%$

p11

- a) MSS dan MIS = 3,43 dan 3,44
- b) $WF = \frac{3,44}{6,88} \times 100 = 50$
- c) $WS = \frac{50}{100} \times 3,43 = 1,72$
- d) $CSI = \frac{1,72}{4} \times 100 = 43\%$

Total nilai CSI pada dimensi *responsiveness* = 42,25% + 43% = **85,25%**

4.6.4 Assurance (Jaminan)

p12

- a) MSS dan MIS = 3,51 dan 3,45
- b) $WF = \frac{3,45}{21,07} \times 100 = 16,37$
- c) $WS = \frac{16,37}{100} \times 3,51 = 0,57$
- d) $CSI = \frac{0,57}{4} \times 100 = 14,25\%$

p13

- a) MSS dan MIS = 3,57 dan 3,5
- b) $WF = \frac{3,5}{21,07} \times 100 = 16,61$
- c) $WS = \frac{16,61}{100} \times 3,57 = 0,59$
- d) $CSI = \frac{0,59}{4} \times 100 = 14,75\%$

p14

- a) MSS dan MIS = 3,61 dan 3,51
- b) $WF = \frac{3,51}{21,07} \times 100 = 16,66$
- c) $WS = \frac{16,66}{100} \times 3,61 = 0,6$
- d) $CSI = \frac{0,6}{4} \times 100 = 15\%$

p15

- a) MSS dan MIS = 3,61 dan 3,5
- b) $WF = \frac{3,5}{21,07} \times 100 = 16,61$

p16

- a) MSS dan MIS = 3,57 dan 3,55
- b) $WF = \frac{3,55}{21,07} \times 100 = 16,85$

p17

- a) MSS dan MIS = 3,63 dan 3,56
- b) $WF = \frac{3,56}{21,07} \times 100 = 16,9$

$$c) \text{ WS} = \frac{16,61}{100} \times 3,61 = 0,6$$

$$d) \text{ CSI} = \frac{0,6}{4} \times 100 = 15\%$$

$$c) \text{ WS} = \frac{16,85}{100} \times 3,57 = 0,6$$

$$d) \text{ CSI} = \frac{0,6}{4} \times 100 = 15\%$$

$$c) \text{ WS} = \frac{16,9}{100} \times 3,63 = 0,61$$

$$d) \text{ CSI} = \frac{0,61}{4} \times 100 = 15,25\%$$

Total nilai CSI pada dimensi *assurance* = 14,25% + 14,75% + 15% + 15% + 15% + 15,25% = **89,25%**

4.6.5 *Empathy* (Empati)

p18

$$a) \text{ MSS dan MIS} = 3,55 \text{ dan } 3,56$$

$$b) \text{ WF} = \frac{3,56}{10,75} \times 100 = 33,11$$

$$c) \text{ WS} = \frac{33,11}{100} \times 3,56 = 1,18$$

$$d) \text{ CSI} = \frac{1,18}{4} \times 100 = 29,5\%$$

p19

$$a) \text{ MSS dan MIS} = 3,65 \text{ dan } 3,58$$

$$b) \text{ WF} = \frac{3,58}{10,75} \times 100 = 33,3$$

$$c) \text{ WS} = \frac{33,3}{100} \times 3,65 = 1,21$$

$$d) \text{ CSI} = \frac{1,21}{4} \times 100 = 30,25\%$$

p20

$$a) \text{ MSS dan MIS} = 3,71 \text{ dan } 3,61$$

$$b) \text{ WF} = \frac{3,61}{10,75} \times 100 = 33,58$$

$$c) \text{ WS} = \frac{33,58}{100} \times 3,71 = 1,25$$

$$d) \text{ CSI} = \frac{1,25}{4} \times 100 = 31,25\%$$

Total nilai CSI pada dimensi *empathy* = 29,5% + 30,25% + 31,25% = **91%**

Lampiran 5. Dokumentasi

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

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.11/II/2020/KEPK.RSIUNISMA

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penggiat utama : SATRIO DWI RAMADHAN
Principal In Investigator

Nama Institusi : UIN MALANG
Name of the Institution

Dengan judul :
Title

**"TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BATU KOTA BATU"**

"The Level Outpatient Satisfaction On Pharmaceutical Services At Batu 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 menunjuk 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 12 Februari 2020 sampai dengan tanggal 11 Februari 2021.

This declaration of ethics applies during the period February 12, 2020 until February 11, 2021.

February 12, 2020
Professor and Chairperson,
K.M.Hardadi Airlangga, Sp.PD

Surat kelayakan etik

PEMERINTAH KOTA BATU
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Panglima Sudirman 507 Balaikota Among Tani
 Gedung B Lantai 2
KOTA BATU

Batu, 31 Januari 2020

Kepada
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Batu
 Di -

Nomor : 072/eks 3 /422.205/2020
 Lampiran : -
 Hal : Ijin Penelitian

Batu

Menunjuk surat pengantar dari Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Maulana Malik Ibrahim Malang Tanggal 31 Januari 2020 Nomor : 127/FKIK.F/PP.00.9/01/2020 Perihal Ijin Penelitian bahwa :

Nama : SATRIO DWI RAMADHAN
 NIM/NIP : 16670073
 Jurusan : Farmasi
 Fakultas/Universitas : FKIK/UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
 Alamat : Jl. Gajayana Malang

Bermaksud mengadakan Penelitian pada Instansi yang Saudara pimpin dengan ketentuan sebagai berikut :

Judul : Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Batu Kota Batu
 Data yang dicari : Kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Batu Kota Batu terhadap pelayanan kefarmasian
 Lokasi : Puskesmas Batu Kota Batu
 Peserta : -
 Waktu : 10 Februari 2020 s/d 31 Maret 2020

Selama melakukan kegiatan wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku dan melaporkan secara tertulis hasil kegiatannya kepada instansi setempat.
 Demikian untuk menjadikan maklum.

An. WALIKOTA BATU
 KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KOTA BATU


SULYANAH, S.Sos
 B. Pembina Tingkat I
 NIP. 19630416 198603 2 017

Tembusan :
 Yth Sdr. Dekan Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Surat ijin dari Kesbangpol

KOTA BATU

PEMERINTAH KOTA BATU
DINAS KESEHATAN
 Balai Kota Among Tani
 Jl. Panglima Sudirman No. 507 Gedung B Lantai 2
 KOTA BATU 65313

Batu, 05 Februari 2020

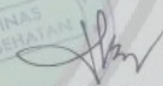
Nomor : 072/0531 /422.107/2020
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
 Yth. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik
 Di BATU

Menindaklanjuti surat dari Kantor Kesbangpol Nomor : 072/0153/422.205/2020 tanggal 31 Januari 2020 Perihal Ijin Penelitian, maka kami memberikan rekomendasi kepada :

Nama : SATRIO DWI RAMADHAN
 NIM : 16670073
 Jurusan : Farmasi
 Fakultas/Universitas : FKIK / UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
 Alamat : Jln. Gajayana Malang
 Judul : Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu
 Data yang dicari : Kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Batu Kota Batu terhadap pelayanan kefarmasian
 Lokasi : - Bidang PSDKes
 - Puskesmas Batu Kota Batu
 Peserta : -
 Waktu penelitian : 10 Februari 2020 s/d 31 Maret 2020

Setelah melaksanakan kegiatan Ijin Penelitian dimohon untuk melaporkan hasilnya.
 Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KOTA BATU
 Sekretaris

dr. YUNI ASTUTI
 Pembina
 NIP. 19770601 200501 2 009

Tembusan :
 Yth. 1. Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
 2. Kepala Bidang PSDKes
 3. Kepala Puskesmas Batu Kota Batu
 4. Yang Bersangkutan

3/10

Surat ijin dari Dinkes kota batu

**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN
(PSP)**

1. Saya Satrio Dwi Ramadhan 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 Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Batu Kota Batu.
2. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian di Puskesmas Batu Kota Batu. Penelitian ini akan berlangsung selama 10-15 menit dan anda adalah orang yang memenuhi persyaratan untuk terlibat dalam penelitian ini.
3. Prosedur pengambilan data/bahan penelitian dilakukan dengan cara mengisi kuisioner yang membutuhkan waktu 5-10 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan yaitu mengganggu waktu anda untuk mengisi kuisioner 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. Setelah mengisi kuisioner ini dengan lengkap, maka anda berhak mendapatkan hadiah dari kami sebagai bentuk terima kasih karena telah ikut berpartisipasi.
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. Satrio Dwi Ramadhan. HP 085230783275 sebagai peneliti utama.

PENELITI

Satrio Dwi Ramadhan

Penjelasan Sebelum Persetujuan Untuk Mengikuti Penelitian

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Satrio Dwi Ramadhan dengan judul Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas Batu Kota Batu. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Malang, Februari 2020

Mengetahui

Yang memberikan persetujuan

Ketua Pelaksana Penelitian

(Satrio Dwi R.)

(.....)

Saksi

(.....)

Inform Consent

(66)

KUESIONER

**TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP PELAYANAN
KEFARMASIAN DI PUSKESMAS BATU KOTA BATU**

Kuesioner ini dalam rangka penelitian Skripsi Jurusan Farmasi Fakultas Kesehatan 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 50 tahun
2. Jenis Kelamin
☒ Laki-laki ☐ Perempuan
3. Pendidikan
☐ Tidak tamat SD ☐ SMA
☐ SD ☒ Perguruan tinggi / Akademi
☐ SMP ☐ Lain-lain, sebutkan
4. Pekerjaan
☐ Mahasiswa/pelajar ☒ Pegawai swasta
☐ Wiraswasta ☐ Ibu rumah tangga
☐ Pegawai negeri sipil ☐ Lain-lain, sebutkan
5. No. Hp = 081213698254

Keterangan Kepuasan : (1 = Sangat tidak puas, 2 = Tidak puas, 3= Puas, 4= Sangat Puas)

Keterangan Harapan : (1 = Sangat tidak penting, 2 = Tidak penting, 3= Penting, 4 = Sangat penting)

Harapan Pasien				No	Daftar pertanyaan	Kepuasan Pasien			
1	2	3	4			1	2	3	4
Sarana Fisik (<i>Tangible</i>)									
		✓		1.	Tempat duduk mencukupi diruang tunggu			✓	
		✓		2.	Tersedia fasilitas pendukung seperti pengeras suara, toilet, kartu antrian			✓	
			✓	3.	Tersedia media informasi penggunaan obat atau alat kesehatan			✓	
Keandalan (<i>Reliability</i>)									
			✓	4.	Petugas farmasi memberikan penjelasan terkait obat secara baik			✓	
			✓	5.	Petugas farmasi mampu menjawab pertanyaan pasien			✓	
			✓	6.	Petugas farmasi menggunakan bahasa yang mudah dimengerti			✓	
			✓	7.	Petugas farmasi selalu menjelaskan efek samping obat dan memperhatikan pasien dalam meminum obat			✓	
			✓	8.	Petugas farmasi memberikan informasi cara memusnahkan obat			✓	
			✓	9.	Prosedur pelayanan farmasi tidak berbelit-belit				✓
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)									

		✓	10.	Petugas farmasi cepat tanggap saat resep masuk			✓
		✓	11.	Petugas farmasi melayani obat dengan cepat			✓
Jaminan (Assurance)							
		✓	12.	Kemasan obat tersedia dalam keadaan tersegel dan tidak rusak			✓
		✓	13.	Obat tidak dalam masa kadaluarsa			✓
		✓	14.	Petugas farmasi berada di instalasi farmasi saat jam kerja			✓
		✓	15.	Petugas farmasi sudah memberikan pelayanan sesuai urutan nomor pengambilan obat			✓
		✓	16.	Petugas farmasi memberikan kesesuaian obat terhadap resep			✓
		✓	17.	Petugas farmasi dapat menumbuhkan rasa percaya pada pasien untuk lekas sembuh			✓
Empati (Empathy)							
		✓	18.	Petugas farmasi memberikan perhatian terhadap keluhan pasien			✓
		✓	19.	Petugas farmasi memberikan pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial			✓
		✓	20.	Petugas farmasi bersikap ramah serta sopan dalam memberikan informasi obat			✓

Lembar Kuesioner



Responden Mengisi Kuesioner



Apoteker Puskesmas Batu