

**PENGARUH PELAYANAN KEFARMASIAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG FARMASI
KLINIK DAQU SEHAT MALANG MENGGUNAKAN PARAMETER
KARAKTERISTIK PELAYANAN ISLAMI**

SKRIPSI

Oleh :

**AGUS NURHASAN
NIM. 15670028**



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

**PENGARUH PELAYANAN KEFARMASIAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG FARMASI
KLINIK DAQU SEHAT MALANG MENGGUNAKAN PARAMETER
KARAKTERISTIK PELAYANAN ISLAMI**

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)**

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

**PENGARUH PELAYANAN KEFARMASIAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG FARMASI
KLINIK DAQU SEHAT MALANG MENGGUNAKAN PARAMETER
KARAKTERISTIK PELAYANAN ISLAMI**


SKRIPSI

Oleh:
AGUS NURHASAN
NIM. 15670028

Telah Diperiksa dan Disetujui untuk Diuji:
Tanggal : 09 Juni 2020

Pembimbing I

Pembimbing II


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


apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP. 19851216 201903 1 008

Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi


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

**PENGARUH PELAYANAN KEFARMASIAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG FARMASI
KLINIK DAQU SEHAT MALANG MENGGUNAKAN PARAMETER
KARAKTERISTIK PELAYANAN ISLAMI**

SKRIPSI

Oleh:
AGUS NURHASAN
NIM. 15670028

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji Skripsi
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi (S. Farm)
Tanggal : 11 Juni 2020

Ketua Penguji : apt. Siti Maimunah, S. Farm.
NIP. 19870408 201903 2 012

- Anggota Penguji**
1. apt. Abdul Hakim, M.PI., M. Farm.
NIP. 19761214 200912 1 002
 2. apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.
NIP. 19851216 201903 1 008
 3. apt. Dr. Roihatul Muti'ah, M.Kes.
NIP. 19800203 200912 2 003


(.....)


(.....)


(.....)


(.....)

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Farmasi



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

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :


Nama : Agus Nurhasan
NIM : 15670028
Program Studi : Farmasi
Fakultas : Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Judul Penelitian : Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Farmasi Klinik Daqu Sehat Malang Menggunakan Parameter Karakteristik Pelayanan Islami

menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-bear 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, 09 Juni 2020

Yang membuat pernyataan,




Agus Nurhasan
NIM. 15670028

MOTTO

*“Saya tidak tahu menjadi apa di masa depan
Yang saya lakukan sekarang ialah melakukan segala proses yang saya citakan
dengan sungguh-sungguh,
Karena pada hakekatnya tujuan hidup adalah mengabdikan.”*



HALAMAN PERSEMBAHAN

Beberapa smester terakhir banyak sekali cobaan yang penulis hadapi, Namun manusia tidak pernah bisa lari dari masalah, ibarat ujian penulis harus tetap menghadapinya agar mencapai sesuatu yang lebih tinggi lagi..

Alhamdulillah, skripsi dapat terselesaikan.

Teruntuk

Orangtua tercinta, bapak M. Rokib dan ibu Siti Marwiyah terimakasih karena tidak pernah lelah memperjuangkan serta memanjatkan doa.

Kakak Perempuan tersayang Raudlatul Jannah beserta Suami dan Kedua anaknya yang lucu-lucu, dan tak lupa Adikku Ilham Fitriani terimakasih karena tidak pernah bosan memberikan semangat.

Keluarga besar Bani Markidin, yang juga banyak membantuku selama Kuliah.

Saudara seperantauan Kontrakan Yo-Ayo dan keluarga besar IMABA Malang Raya,

Sahabat sepergerakan PMII, 2 Founder SahabatPMII , sahabat seangkatan Pharmajelly dan banyak sekali pihak yang tak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih atas energi positif yang selalu diberikan dan tak pernah lelah menghadirkan semangat kepada penulis.

Jazakumullah khairan wa ahsanal jaza

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Syukur Alhamdulillah penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang sekaligus menyelesaikan tugas skripsi ini dengan baik.

Selanjutnya penulis haturkan ucapan terima kasih seiring doa dan harapan *jazakumullah ahsanal jaza'* kepada semua pihak yang telah membantu terselesaikannya 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.
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. Farm., M. PI selaku dosen pembimbing skripsi sekaligus Ketua Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. apt. Hajar Sugihantoro, M.P. juga selaku dosen pembimbing skripsi yang banyak meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, pengarahan, nasihat, motivasi dan pengalaman berharga kepada penulis.
5. apt. Siti Maimunah, S. Farm selaku penguji utama skripsi yang telah banyak memberikan pengarahan dan pengalaman yang berharga kepada penulis.
6. apt. Dr. Roihatul Muti'ah, M.Kes. selaku penguji agama yang telah memberikan bimbingan tentang integrasi keislaman dan banyak nasehat keagamaan kepada penulis.
7. Segenap sivitas akademika Program Studi Farmasi, terutama seluruh dosen terima kasih atas segenap ilmu dan bimbingannya.

8. Bapak dan Ibu tersayang yang tidak pernah putus dalam memberi doa, motivasi dan inspirasi sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah ikut membantu baik moril maupun materiil dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih terdapat kekurangan dan penulis berharap semoga skripsi ini bisa memberikan manfaat kepada pembaca khususnya bagi penulis secara pribadi. *Aamiin yaa rabbal 'alamiin.*

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Malang, 09 Juni 2020

Penulis



DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	iv
MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
البحث مستخلص	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Batasan Masalah	8
BAB II KAJIAN TEORI	9
A. Gambaran Umum Objek Penelitian	9
1. Visi dan Misi	10
2. Nilai Dasar (Tahfiz)	10
3. Jenis Layanan Klinik Daqu Sehat Malang	11
B. Klinik	14
1. Pengertian Klinik	14
2. Jenis Klinik	14
3. Bangunan Klinik	15
4. Kefarmasian	16
C. Pelayanan Kefarmasian	17
D. Karakteristik Pelayanan Islami	18
1. <i>Rabbaniyyah</i>	18
2. <i>Akhlaqiyyah</i>	19
3. <i>Waqi'iyah</i>	20
4. <i>Insaniyyah</i>	20
E. Kepuasan Pasien	21
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL	23
A. Bagan Kerangka Konseptual	23
B. Uraian Kerangka Konseptual	23
BAB IV METODE PENELITIAN	25
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	25
B. Waktu dan Tempat Penelitian	25

C.	Populasi dan Sampel	25
1.	Populasi Penelitian	25
2.	Sampel Penelitian	25
3.	Teknik Pengambilan Sampel	26
4.	Cara Perhitungan Jumlah Sampel.....	26
D.	Variabel Peneleitian dan Definisi Operasional	28
E.	Instrumen Penelitian	32
1.	Uji Validitas.....	32
2.	Uji Reliabilitas	33
F.	Prosedur Penelitian	33
G.	Analisis Data	33
1.	Mencari <i>Mean</i>	34
2.	Mencari Standart Deviasi	34
3.	Menentukan Kategorisasi	34
4.	Regresi Linier Sederhana.....	35
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		36
A.	Pelaksanaan Penelitian.....	36
1.	Hasil Uji Validitas.....	36
2.	Hasil Uji Realibilitas.....	38
B.	Karakteristik Responden	39
1.	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	39
2.	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	40
3.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	39
C.	Uraian Tingkat Kualitas Pelayanan Kefarmasian dengan Parameter Karakteristi Pelayanan Islami di Klinik Daqu Malang	42
D.	Uraian Tingkat Kepuasan Pasien di Klinik Daqu Sehat Malang	66
E.	Pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien menggunakan parameter karakteristik pelayanan Islami di Ruang Farmasi Klinik Daqu Malang.....	71
BAB VI KESIMPULAM DAN SARAN.....		75
A.	Kesimpulan	75
B.	Saran	76
DAFTAR PUSATAKA		
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Variabel.....	28
Tabel 4.2 Skor Penilaian Skala <i>Likert</i>	32
Tabel 5.1 Uji validitas kuisioner kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami.....	37
Tabel 5.2 Uji validitas kuisioner tingkat kepuasan pasien.....	38
Tabel 5.3 Uji reliabilitas kuisioner kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami dan kuisioner tingkat kepuasan pasien.....	39
Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	39
Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan jenis umur.....	40
Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan.....	41
Tabel 5.7 Mean dan standar deviasi tingkat kualitas pelayanan.....	42
Tabel 5.8 Deskripsi tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami.....	42
Tabel 5.9 Distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik <i>rabbaniyah</i>	44
Tabel 5.10 Distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik <i>akhlaqiyah</i>	48
Tabel 5.11 Distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik <i>waqi'iyah</i>	52
Tabel 5.12 Distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik <i>insaniyah</i>	63
Tabel 5.13 Mean dan standar deviasi tingkat kepuasan.....	66
Tabel 5.14 Deskripsi tingkat kepuasan pasien.....	67
Tabel 5.15 Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien.....	68
Tabel 5.16 Hasil uji korelasi.....	71
Tabel 5.17 Hasil uji signifikansi.....	72
Tabel 5.18 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana.....	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian	23
Gambar 4.1 Prosedur Penelitian.....	33
Gambar 5.1 Tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami	43
Gambar 5.2 Jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik <i>rabbaniyah</i>	47
Gambar 5.3 Jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik <i>akhlaqiyah</i>	52
Gambar 5.4 Jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik <i>waqi'iyah</i>	62
Gambar 5.5 Jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik <i>insaniiyah</i>	66
Gambar 5.6 Tingkat kepuasan pasien	67
Gambar 5.7 Jawaban kepuasan pasien	71

DAFTAR

Lampiran 1. Informed Consent	82
Lampiran 2. Perhitungan	86
Lampiran 3. Jawaban Responden.....	90
Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	96
Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian.....	102



ABSTRAK

Nurhasan, Agus. 2020. Pengaruh Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Farmasi Klinik Daqu Sehat Malang Menggunakan Parameter Karakteristik Pelayanan Islami. *Skripsi*. Jurusan Farmasi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Pembimbing I: apt. Abdul Hakim, M.PI.,M.Farm; Pembimbing II: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

Tinggi rendahnya suatu kualitas pelayanan dapat diukur dari kepuasan pasien, dimana terdapat 4 konsep utama dalam pelayanan Islami yaitu: *Rabbaniyyah*, *akhlaqiyyah*, *waqi'iyah* dan *insaniyyah*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan kefarmasian menggunakan parameter karakteristik pelayanan Islami, tingkat kepuasan pasien dan pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien menggunakan parameter karakteristik pelayanan islami di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang. Penelitian ini dilakukan di Klinik Daqu Sehat Malang karena klinik tersebut merupakan fasilitas layanan kesehatan yang salah satu misinya menjadi rujukan pengelolaan layanan kesehatan yang dikelola secara islami.

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif deskriptif. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, dan instrumen penelitian ini yaitu kuesioner. Hasil penelitian tingkat kualitas pelayanan kefarmasian menggunakan parameter karakteristik pelayanan islami sebanyak 82% termasuk kategori tinggi dan 18% termasuk kategori sedang. Tingkat kepuasan pasien diketahui sebanyak 69% termasuk kategori tinggi, sebanyak 18% termasuk kategori sedang dan sebanyak 13% termasuk dalam kategori rendah.

Pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien menggunakan parameter karakteristik pelayanan islami di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang dengan nilai kolerasi (R) yaitu sebesar 0,473 dan koefisien determinasi (*R Square*) sebesar 0,224 yang berarti pengaruh pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami terhadap kepuasan pasien sebesar 22,4%.

Kata Kunci: Kualiatas pelayanan Kefarmasian, Karakteristik pelayanan Islami, Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Nurhasan, Agus. 2020. Effect Of Pharmaceutical Services Towards Patient Satisfaction In The Pharmacy Room Of Daqu Sehat Malang Clinic Using The Parameters Of Islamic Services Characteristic. Thesis. Pharmacist Department, Faculty of Medicine and Health Sciences, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Advisor I: apt. Abdul Hakim, M.PI.,M.Farm ; Advisor II: apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.

The level of quality service could be measured by patient satisfaction, there are four main concepts within Islamic service ie: *rabbaniyyah*, *akhlaqiyyah*, *waqi'iyah* and *insaniyyah*. This study aimed to identify level of pharmaceutical services using the parameters of islamic services characteristic, patient satisfaction level, and the effect of pharmaceutical services towards patient satisfaction using the parameters of Islamic services characteristic in the pharmacy room of daqu Sehat Malang Clinic. This study was done in Daqu Sehat Malang Clinic due to the fact that this clinic is one of the few Healthcare facility that one of its mission is to be a reference of health facility that manage their services in an islamic approach.

This study used the quantitative descriptive design. the sampling used purposive sampling technique and the instrument used in this study is questionnaire. The result shown that 82% services categorized as a high level of pharmaceutical service using the parameters of the Islamic services characteristic while the rest or specifically 18% of the service are categorized as moderate level service.

As for the patient satisfaction, 69% of samples are highly satisfied, 18% are moderately satisfied and 13% samples with low satisfaction. The effect of pharmaceutical services towards the patient satisfaction using the parameter of Islamic services characteristic in the pharmacy room of Daqu Sehat Malang Clinic has correlation value (R) of 0,473 and determined coefficient (R square) of 0,224 which mean that the effect of pharmaceutical services with Islamic services characteristic towards patient satisfaction is 22,4%

Keywords: pharmaceutical services quality, Islamic services characteristic, patient satisfaction.

مستخلص البحث

نور حسن، أكوس. أثر الخدمات الصيدلانية على رضا المرضى في غرفة الصيدلة بعيادة داکو الصحية في مالانج باستخدام معلمات خصائص الخدمة الإسلامية. أطروحة. قسم الصيدلة كلية الطب والعلوم الصحية جامعة مولانا مالک ابراهيم الإسلامية الحكومية مالانج. المشرف (1) عبد الحكيم، الماجستير، المستشار (2) هاجر سوغيهانتورو

تعلق الجودة العالية والمنخفضة للخدمة على إرضاء المريض، حيث توجد 4 مفاهيم رئيسية في الخدمات الإسلامية، وهي: الربانية، والخلقية، والواقعية، والجنسية. تهدف هذه الدراسة إلى تحديد مستوى الخدمات الصيدلانية باستخدام معلمات خصائص الخدمة الإسلامية، ومستوى رضا المرضى وتأثير الخدمات الصيدلانية على رضا المرضى باستخدام معلمات خصائص الخدمة الإسلامية في صيدلية داکو الصحية بمالانج. تصميم البحث المستخدم كمي وصفي. تم إجراء أخذ العينات من خلال تقنية أخذ العينات المصادفة، وكانت أداة البحث استبياناً. أوضحت النتائج أن 82% من مستوى الخدمات الصيدلانية باستخدام معايير خصائص الخدمة الإسلامية تنتمي للفئة العالية و 18% المتبقية تنتمي للفئة المتوسطة. من المعروف أن مستوى رضا المرضى هو 69% بما في ذلك الفئة العالية، و 18% بما في ذلك الفئة المعتدلة وما يصل إلى 13% في الفئة المنخفضة. تأثير الخدمات الصيدلانية على رضا المرضى باستخدام المعلمات المميزة للخدمة الإسلامية في غرفة الصيدلة بعيادة داکو الصحية مالانج بقيمة ارتباط (R) 0,473 ومعامل تحديد (R Square) بقيمة 0,224 مما يعني أن تأثير خدمات الصيدلة ذات خصائص الخدمة الإسلامية على رضا المرضى هو 224%.

الكلمات المفتاحية: جودة الخدمات الصيدلانية، خصائص الخدمات

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan kefarmasian yang baik adalah pelayanan yang berorientasi langsung dalam proses penggunaan obat, bertujuan menjamin keamanan, efektifitas dan kerasionalan penggunaan obat dengan menerapkan ilmu pengetahuan dan fungsi dalam perawatan pasien (Wiedenmayer et al., 2006). Paradigma pelayanan kefarmasian saat ini telah bergeser yang semula berorientasi pada obat menjadi pasien dengan berpedoman kepada pelayanan kefarmasian (*Pharmaceutical Care*).

Kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komprehensif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pasien. Sebagai konsekuensi perubahan orientasi tersebut, apoteker dituntut untuk meningkatkan pengetahuan, ketrampilan dan perilaku untuk dapat melaksanakan interaksi langsung dengan pasien (Kemenkes, 2004).

Berdasarkan penelitian sebelumnya tentang analisis mutu pelayanan farmasi di unit rawat jalan rumah sakit x di Bogor menunjukkan hasil bahwa mutu pelayanan yang disajikan oleh Instalasi Farmasi RS X di depo farmasi rawat jalan belum bisa memenuhi harapan pasien sebagai pengguna jasa pelayanan kefarmasian yang dilihat dari nilai rata-rata kinerja di Depo Farmasi Poliklinik A 2,95, maka tingkat kepuasan pasien adalah 73,8%. Sedangkan di depo Farmasi Poliklinik B dengan rata-rata kinerja 3,02, maka tingkat kepuasan pasien adalah 75,5%. Sedangkan pemerintah telah

menetapkan standar minimal kepuasan pelanggan bagi pelayanan farmasi di rumah sakit adalah $\geq 80\%$ (Kurniasih, 2016).

Penelitian lainnya tentang pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang dilakukan pada apotek-apotek di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal. Hasil yang diperoleh sebesar 57,14% tergolong dalam kategori sedang dan 42,86% tergolong kategori baik (Bertawati, 2013). Dari beberapa data tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kefarmasian masih tergolong rendah. Sedangkan pelayanan kefarmasian erat kaitannya dengan kepuasan pasien, semakin bagus pelayanan yang diberikan maka pasien akan merasa puas.

Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kotler, 2010). Kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang (pasien) setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dengan yang diharapkan. Salah satu indikator untuk mengetahui mutu pelayanan kesehatan adalah pengukuran kepuasan pengguna jasa kesehatan (Umar, 2003).

Pendapat diatas sesuai dengan hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan, yang menyatakan bahwa memberikan pelayanan yang berkualitas artinya menyesuaikan dengan harapan konsumen secara konsisten (Adiningsih dkk, 2015). Penilaian mengenai tinggi rendahnya suatu kualitas pelayanan tergantung dari bagaimana konsumen merasakan layanan yang diberikan dalam hubungannya dengan apa yang mereka harapkan (Pratiwi et al. 2013).

Berdasarkan standar skor pelayanan kefarmasian oleh DepKes RI, Mutu pelayanan di apotek komunitas Kota Kendari dalam tinjauan tingkat kepuasan konsumen adalah 76.70% kategori cukup (Sunandar I, dkk, 2014). Penelitian lain menyebutkan bahwa sebagian besar konsumen apotek (48,5%) menyatakan kurang puas terhadap apotek secara umum dan 73,7% konsumen apotek menyatakan kurang puas terhadap pelayanan apoteker di apotek (Bertawati, 2013). Dari beberapa hasil penelitian tersebut menggambarkan bahwa sebagian pasien merasa kurang puas terhadap pelayanan kefarmasian.

Faktor dari ketidakpuasan pada sebagian instansi kesehatan tersebut dirasa karena rendahnya kualitas pelayanan kefarmasian. Maka perlunya peningkatan kualitas pelayanan kefarmasian dengan memaksimalkan prosedur-prosedur yang dapat menunjang kegiatan pelayanan kefarmasian. Tantangan seperti ini mengharuskan para pelaku pelayanan kesehatan untuk berkompetisi dengan melakukan perubahan strategi dan perbaikan serta peningkatan kualitas pelayanan.

Islam merupakan agama yang mengatur segala dimensi kehidupan. Al-Qur'an diturunkan Allah SWT kepada manusia untuk memberikan solusi atas segala permasalahan hidup. Oleh karena itu, setiap aktivitas hidup terkait dalam aturan syariah. Demikian halnya dalam penyampaian jasa, setiap aktivitas yang terkait harus didasari oleh kepatuhan terhadap syariah yang penuh dengan nilai-nilai moral dan etika. Perkembangan organisasi jasa syariah telah memberikan dimensi baru dalam pengukuran kualitas jasa (Ratnasari et al. 2012).

Islam telah mengajarkan untuk senantiasa memberikan pelayanan yang berkualitas sebagaimana firman Allah SWT:

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ, إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ۗ

Artinya:

“..... Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebaikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya (Al-maidah: 2).

Ayat tersebut mengajarkan kita untuk memberikan pelayanan dengan meniatkan untuk menolong orang lain. Karena selain akan mendapatkan pahala, kita juga bisa merasa lebih ikhlas dalam memberikan pelayanan sehingga dapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang kita berikan. Othman dan Owen (2001) mengembangkan pengukuran kualitas jasa dalam perspektif Islam dengan menambahkan dimensi *Compliance* (kepatuhan) dalam SERVQUAL (*Assurance, Responsiveness, Tangibles, Empathy, dan Reability*) dan menempatkan *Compliance* sebagai landasan utama dalam mengukur kualitas jasa. Metode ini menambahkan dimensi *Compliance* sebagai kepatuhan terhadap syariah Islam”. Sedangkan menurut Jusuf Saleh Bazed dan M. Jamaluddin Ahmad menyebutkan bahwa “setidaknya ada 4 konsep atau karakteristik utama dalam pelayanan Islami yaitu: *Rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah* dan *insaniyyah* (Sunawi, 2012).

Hasil penelitian dari Hafid (2016) tentang pengaruh pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah terhadap kepuasan pasien pada RS Ibnu Sina Makassar menunjukkan

bahwa terjadi peningkatan kepuasan pasien yang searah atau bertanda (+) dengan pelayanan islami, sehingga apabila pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah mengalami peningkatan maka kepuasan akan mengalami kenaikan.

Pelayanan islami sudah banyak diterapkan di instansi kesehatan dan sudah banyak pula penelitian tentang pengaruh pelayanan islami terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. Salah satu hasil penelitian dari Fuad (2017) tentang pengaruh pelayanan islami terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa kota Banda Aceh menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara signifikan antara pelayanan Islami terhadap kepuasan pasien.

Namun secara studi literatur, peneliti masih belum menemukan penelitian terdahulu terkait pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien dengan karakteristik pelayanan islami. Peneliti hanya menemukan penelitian tentang pelayanan kesehatan islami dari teman sejawat yang lain yakni perawat. Hasil penelitian yang dilakukan Syakuro (2010) menunjukkan bahwa secara simultan variabel pelayanan dengan prinsip syari'ah berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien RSI Sultan Agung sebesar 24,865 dengan nilai probabilitas sebesar 0,000. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Abdurrouf dan Rosalia (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan syariah dalam bidang keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien dengan nilai p value 0,000 ($p \text{ value} < 0,05$) dan keeratan hubungan yaitu sedang (0,416) serta arah hubungannya positif. Kedua penelitian tersebut juga menyimpulkan jika pelayanan dengan prinsip syari'ah semakin naik, maka kepuasan pasien akan semakin meningkat.

Klinik Daa'ru'l Qur'an (Daqu) Sehat merupakan inovasi baru Yayasan Program Pembibitan Penghafal Al-Qur'an Daarul Qur'an (PPPA Daqu) dalam peran lembaga ini untuk bermanfaat dalam umat dan mendorong menjamurnya generasi penghafal Al-Qur'an di Indonesia. Untuk pertama kalinya di Indonesia klinik ini memadukan penanganan secara medis dan agama. Pendirian klinik ini dilatar belakangi keinginan untuk menyelamatkan ibu dan anak, baik dari sisi kesehatan jasmani maupun rohani. Namun sejalan dengan kebutuhan akan kesehatan yang tentunya dirasakan oleh seluruh rentang usia, Klinik Daqu Sehat juga menghadirkan pelayanan kesehatan secara umum kepada seluruh lapisan masyarakat (Nikmah, 2013).

Berdasarkan uraian diatas, maka perlu adanya inovasi baru dalam pelayanan di bidang kefarmasian untuk meningkatkan kepuasan pasien yakni dengan menambahkan atau memaksimalkan unsur prinsip-prinsip syariah didalamnya. Oleh karena itu, peneliti merasa penting untuk mengkaji bagaimana pengaruh pelayanan kefarmasian di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat dengan parameter karakteristik pelayanan islami. Dimana klinik tersebut adalah fasilitas layanan kesehatan yang salah satu misinya adalah menjadi rujukan pengelolaan layanan kesehatan yang dikelola secara islami. Sehingga diharapkan Klinik Daqu Sehat sedikit banyaknya sudah menerapkan pelayanan dengan karakteristik pelayanan islami di bidang pelayanan kefarmasian.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat kualitas pelayanan kefarmasian di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang menggunakan paramater karakteristik pelayanan islami?

2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang?
3. Adakah pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien menggunakan parameter karakteristik pelayanan islami di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui tingkat kualitas pelayanan kefarmasian di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang menggunakan parameter karakteristik pelayanan islami.
2. Mengetahui tingkat kepuasan pasien di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang.
3. Mengetahui pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien menggunakan parameter karakteristik pelayanan islami di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademik

- a. Menambah pengetahuan akademik mengenai pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien dengan karakteristi pelayanan islami.
- b. Bagi dunia pendidikan, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi kontribusi pengayaan materi kefarmasian, khususnya dalam bidang farmasi komunitas.

- c. Bagi peneliti lain, hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan pembanding atau sebagai dasar penelitian selanjutnya untuk memperoleh hasil yang lebih baik.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang, dapat dijadikan evaluasi untuk meningkatkan kepuasan pasien.
- b. Bagi peneliti, menjadi kebanggaan tersendiri karena peneliti belum menemukan penelitian tentang pelayan kefarmasian secara islami.

E. Batasan Penelitian

Peneliti memberikan batasan masalah bahwa penelitian hanya dilakukan untuk mengetahui pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien dengan karakteristik pelayanan islami yang ada di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang. Adapun yang diukur dalam penilaian kualitas pelayanan ada 4 karakteristik pelayanan islami, yakni *Rabbaniyah*, *Akhlaqiyah*, *Waqi'iyah*, dan *Insaniyah* yang dilakukan pada bulan November tahun 2019.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Gambaran Umum Objek Penelitian

Klinik Daa'ru'l Qur'an (Daqu) Sehat merupakan inovasi baru Yayasan Program Pembibitan Penghafal Al-Qur'an Daarul Qur'an (PPPA Daqu) dalam peran lembaga ini untuk bermanfaat dalam umat dan mendorong menjamurnya generasi penghafal Al-Qur'an di Indonesia. Pendirian klinik ini dilatar belakangi keinginan untuk menyelamatkan ibu dan anak, baik dari sisi kesehatan jasmani maupun rohani.

Untuk pertama kalinya di Indonesia klinik ini memadukan penanganan secara medis dan agama. Terapi rohani dilakukan melalui aktivitas dzikir rutin, doa-doa harian dan menghafal al-Qur'an di setiap kunjungan pasien. Dengan terapi ini para orangtua dapat menyiapkan anak-anaknya menjadi penghafal al-Qur'an semenjak dini.

Diharapkan dengan perpaduan tersebut maka ibu menjadi sehat, serta mampu melahirkan anak yang sehat dan cerdas karena sel-sel syaraf telah berkembang semenjak dalam kandungan melalui bacaan-bacaan al-Qur'an dan dzikir yang dilantunkan sang ibu.

Sejalan dengan kebutuhan akan kesehatan yang tentunya dirasakan oleh seluruh rentang usia, Klinik Daqu Sehat juga menghadirkan pelayanan kesehatan secara umum kepada seluruh lapisan masyarakat.

Klinik Daqu Sehat juga memiliki program unggulan lainnya yakni, program sedekah dengan metode subsidi silang yang dimiliki. Bagi pasien yang tidak mampu (*dhuafa*) akan mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa pengecualian, sedangkan bagi pasien yang mampu saat mendapatkan pelayanan kesehatan dapat bersedekah, karena hasil dari

keuntungan pembayaran jasa medis akan menjadi subsidi bagi masyarakat yang membutuhkan.

1. Visi dan Misi

Visi : “Mewujudkan Pelayanan Kesehatan Berbasis Al-Qur’an”

- Misi :
1. Memberikan pelayanan kesehatan yang profesional kepada masyarakat
 2. Menjadi rujukan pengelolaan layanan kesehatan yang dikelola secara islami
 3. Mewujudkan pelayanan kesehatan sebagai sarana pendekatan kepada Al-Qur’an

Motto : “Kesehatan adalah amanah kami”

2. Nilai Dasar (TAHFIZ)

- | | |
|-------------------------------|---|
| a. Tanggung jawab | Semua aktivitas professional medis merupakan bentuk ibadah kepada Allah. |
| b. Adil | Semua pasien akan diperlakukan secara adil dan bijaksana |
| c. Hadirkan Qur’an dan Hadits | Semua aktivitas pelayanan medis bermuatan Al-Qur’an dan Hadits |
| d. Faedah | Semua tujuan layanan berorientasi kepada kemanfaatan yang luas kepada seluruh |

masyarakat Islami. Semua teknis layanan dilaksanakan dengan menerapkan *Muamalah* Islam

- e. Zona Sedekah Semua situasi layanan memberikan kesadaran untuk menjadikan sedekah sebagai solusi

3. Jenis Pelayanan Klinik Daqu Sehat Malang

a. Pelayanan medika

- 1) Poli Umum: 07.00-21.00 WIB
- 2) Unit Gawat Darurat (UGD): 24 jam
- 3) Poli Kandungan dan Anak
 - 1) Poli spesialis kandungan
 - 2) Poli spesialis anak
 - 3) Poli bidan 24 jam, melayani:
- 4) Pemeriksaan kehamilan dan kesehatan reproduksi
- 5) USG
- 6) Imunisasi
- 7) Deteksi gangguan tumbuh kembang

b. Rawat inap

- 1) Ruang Yusuf
- 2) Ruang Maryam
- 3) Ruang Muhammad

Kamar rawat inap ibu dan bayi yang dilengkapi dengan *sound system* untuk diperdengarkan bacaan *Murottal Qur'an* Ust. Yusuf Mansyur, Syeikh-syeikh dari Mekkah dan Madinah serta *Sholawat* Nabi. Selain kamar inap, ruangan lainnya juga dilengkapi kaligrafi dan doa sebagai motivasi bagi pasien dan karyawan.

- c. Ruang bersalin (juga melayani Jam persalinan, syarat dan ketentuan berlaku)
- d. Instalasi farmasi (kamar obat)
- e. Laboratorium (darah lengkap, urine lengkap, feses lengkap, gula darah, fungsi ginjal, fungsi lemak, fungsi hati, serologis dengue, hepatitis dan widal, USG, EKG dan Pap Smear)
- f. Pemeriksaan EKG, Pap Smear, Ambulans, Nebulasi, dll
- g. Pelayanan unggulan
- h. Program pemeriksaan kehamilan plus pengenalan Al-Qur'an sejak dalam kandungan
- i. *Home visit* dan *Home care* 24 jam (pemeriksaan dan perawatan di rumah)
 - 1) *Daqu home visit*: Layanan panggilan dokter dan paramedic
 - 2) *Daqu home care*: Layanan perawatan kesehatan di rumah dan Layanan rawat inap di rumah
 - 3) *Daqu wound care*: Perawatan luka di rumah (luka jahitan, bekas operasi, luka bakar ringan, luka diabet, ulkus, gangrene, dll)
 - 4) *Daqu imunisasi at home*: Imunisasi dasar lengkap untuk balita

- 5) Daqu nebulasi *at home*: Terapi uap bagi pasien sesak (asma)
 - 6) Daqu sircumsisi *at home*: *Khitan* di rumah dengan metode manual maupun laser beserta kontrolnya
 - 7) Daqu *post natal care*: Paket bunda (perawatan nifas, jahitan, tensi, pijat payudara) dan Paket nanda (memandikan bayi, perawatan tali pusar)
 - 8) Daqu *laboratorium at home*: *Sampling* lab ke rumah dan Melayani *medical check up*
- j. Layanan penunjang
- 1) Ambulans 24 jam
 - 2) Mobil Daqu Care
 - 3) Ruang *tahfidz* Al-Qur'an
- k. Layanan UKM dan bakti sosial Klinik Daqu Sehat Malang
- Layanan untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekitar:
- 1) Pembinaan posyandu berbasis rumah *tahfidz*
 - 2) Pembinaan UKS
 - 3) Pos kesehatan pesantren
 - 4) Penyuluhan/ceramah Islam dan kesehatan
 - 5) Pengobatan/screening kesehatan
 - 6) **Khitan massal**

B. Klinik

1. Pengertian Klinik

Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialisik. Salah satu bagian dari Klinik adalah Instalasi Farmasi yang bertugas menyelenggarakan, mengoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan farmasi serta melaksanakan pembinaan teknis kefarmasian di Klinik (Kemenkes, 2014).

2. Jenis Klinik

Berdasarkan jenis pelayanan, Klinik dibagi menjadi (Kemenkes, 2014) :

a. Klinik pratama

Klinik pratama merupakan Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar baik umum maupun khusus.

b. Klinik utama.

Klinik utama merupakan Klinik yang menyelenggarakan pelayanan medik spesialisik atau pelayanan medik dasar dan spesialisik.

3. Bangunan Klinik

Bangunan Klinik harus bersifat permanen dan tidak bergabung fisik bangunannya dengan tempat tinggal perorangan. Ketentuan tempat tinggal perorangan sebagaimana dimaksud tidak termasuk apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis (Kemenkes, 2014).

Bangunan Klinik harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut. Bangunan Klinik paling sedikit terdiri atas (Kemenkes, 2014) :

- a. ruang pendaftaran/ruang tunggu
- b. ruang konsultasi;
- c. ruang administrasi
- d. ruang obat dan bahan habis pakai untuk Klinik yang melaksanakan pelayanan farmasi
- e. ruang tindakan
- f. ruang/pojok ASI
- g. kamar mandi/wc
- h. ruangan lainnya sesuai kebutuhan pelayanan.
- i. Sedangkan Klinik rawat inap harus memiliki:
- j. ruang rawat inap yang memenuhi persyaratan;
- k. ruang farmasi;
- l. ruang laboratorium; dan
- m. ruang dapur;

Ruang-ruang yang ada di Klinik harus memenuhi persyaratan teknis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Jumlah tempat tidur pasien pada Klinik rawat inap paling sedikit 5 (lima) buah dan paling banyak 10 (sepuluh) buah (Kemenkes, 2014).

4. Kefarmasian

Klinik rawat jalan tidak wajib melaksanakan pelayanan farmasi. Namun Klinik rawat jalan yang menyelenggarakan pelayanan kefarmasian wajib memiliki apoteker yang memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) sebagai penanggung jawab atau pendamping. Sedangkan untuk Klinik rawat inap wajib memiliki instalasi farmasi yang diselenggarakan apoteker untuk melayani resep dari dokter Klinik yang bersangkutan, serta dapat melayani resep dari dokter praktik perorangan maupun Klinik lain (Kemenkes, 2014).

C. Pelayanan Kefarmasian

Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Pelayanan kefarmasian pada saat ini telah bergeser orientasinya dari obat ke pasien yang mengacu kepada *Pharmaceutical Care*. kegiatan pelayanan kefarmasian yang semula hanya berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi menjadi pelayanan yang komperhensif untuk meningkatkan kualitas hidup dai pasien. (Kemenkes, 2004).

Pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Kemenkes, 2009)

Pelayanan kefarmasian dalam hal memberikan perlindungan terhadap pasien berfungsi sebagai (Bahfen, 2006):

1. Menyediakan informasi tentang obat-obatan kepada tenaga kesehatan lainnya, tujuan yang ingin dicapai mencakup mengidentifikasi hasil pengobatan dan tujuan akhir pengobatan, agar pengobatan dapat diterima untuk terapi, agar diterapkan penggunaan secara rasional, memantau efek samping obat dan menentukan metode penggunaan obat.
2. Mendapatkan rekam medis untuk digunakan pemilihan obat yang tepat.
3. Memantau penggunaan obat apakah efektif, tidak efektif, reaksi yang berlawanan, keracunan dan jika perlu memberikan saran untuk memodifikasi pengobatan.
4. Menyediakan bimbingan dan konseling dalam rangka pendidikan kepada pasien.
5. Menyediakan dan memelihara serta memfasilitasi pengujian pengobatan bagi pasien penyakit kronis.
6. Berpartisipasi dalam pengelolaan obat-obatan untuk pelayanan gawat darurat.
7. Pembinaan pelayanan informasi dan pendidikan bagi masyarakat.
8. Partisipasi dalam penilaian penggunaan obat dan audit kesehatan.
9. Menyediakan pendidikan mengenai obat-obatan untuk tenaga kesehatan.

Menurut PP 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian dalam menjalankan pekerjaan kefarmasian pada fasilitas pelayanan kefarmasian, apoteker dapat dibantu oleh apoteker pendamping dan atau tenaga teknis kefarmasian. Tenaga Teknis Kefarmasian adalah tenaga yang membantu apoteker dalam menjalani pekerjaan

kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker.

D. Karakteristik Pelayanan Islami

Jusuf Saleh Bazed dan M. Jamaluddin Ahmad menyebutkan bahwa setidaknya ada 4 konsep atau karakteristik utama dalam pelayanan yang Islami yaitu: *Rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah dan insaniyyah* (Sunawi, 2012)

1. Rabbaniyyah

Menurut etimologi, kata rabbun dalam al-Muhit fi al-Lughah disebutkan semua orang yang memiliki sesuatu maka dia rabb / pemiliknya. Dan al-Rabb juga berarti tuan. Apabila dikatakan al-Rabbaniyyun berarti dinisbahkan kepada Tuhan Yang Maha Suci dan Maha Tinggi. Sesungguhnya Allah adalah Tuhan yang memonopoli penciptaan, pemeliharaan, pengaturan, penguasaan, dan pemilikan. Manusia adalah makhluk ciptaan-Nya yang senantiasa tergantung kepada-Nya dalam memenuhi kebutuhan fisik jasmaninya maupun kebutuhan psikis-rohaninya, dan dalam memecahkan masalah-masalah hidup yang dihadapinya (Supadie dkk, 2011).

Islam sebagai Din' yang diterjemahkan sebagai agama, perbuatan-perbuatan yang dilakukan dengan niat ibadah tidak boleh menghalangi kewajiban-kewajiban agama. Karakteristik yang paling mendasar dan menjadi pembeda antara pelayanan yang bernafaskan Islam dengan umum terletak pada karakter

rabbaniyah-nya (keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya hanya kepada Allah swt).

2. Akhlaqiyyah

Kata “akhlak” (akhlaq) berasal dari bahasa Arab, merupakan bentuk jamak dari “khuluq” yang menurut bahasa berarti budi pekerti, perangai, tingkah laku, atau tabiat. Kata tersebut mengandung segi persesuaian dengan kata “khalq” yang berarti kejadian. Ibnu ‘Athir menjelaskan bahwa khuluq itu adalah gambaran batin manusia yang sebenarnya (yaitu jiwa dan sifat-sifat batiniah), sedang khalq merupakan gambaran bentuk jasmaninya (raut muka, warna kulit, tinggi rendah badan, dan lain sebagainya). Secara terminologis, terdapat beberapa definisi akhlak yang dikemukakan oleh para ahli yang dikutip oleh Supadie dkk (2011) adalah “Ahmad Amin mendefinisikan akhlak sebagai kehendak yang dibiasakan. Imam Al-Ghazali menyebutkan bahwa akhlak adalah sifat yang ter-tanam dalam jiwa yang menimbulkan perbuatan-perbuatan dengan mudah tanpa memerlukan pemikiran dan pertimbangan”.

Maka dapat disimpulkan bahwa akhlak adalah tabiat atau sifat seseorang, yakni keadaan jiwa yang telah terlatih, sehingga dalam jiwa tersebut benar benar telah melekat sifat-sifat yang melahirkan perbuatan-perbuatan dengan mudah dan spontan, tanpa dipikirkan dan diangan-angankan terlebih dahulu. Adapun yang termasuk dalam kategori akhlak yang patut untuk diaplikasikan jumlahnya cukup banyak, di antaranya budaya salam, bertingkah sopan, santun dan *rahmah* (kasih sayang) dan lain sebagainya (Hafid, 2016)

3. Waqi'iyah

Kebenaran *waqi'iy* muncul dari ketepatan memformulasikan penginderaan atas fakta-fakta yang ada. Sifat realistis ini diantaranya dapat mengikuti perubahan yang terjadi dalam masyarakat, baik yang disebabkan oleh kehancuran zaman, perkembangan masyarakat maupun kondisi-kondisi darurat. Para ahli fiqh terkadang mengubah fatwa sesuai dengan perubahan zaman, tempat, kebiasaan dan kondisi (Hafid, 2016).

Dalam dunia kefarmasian, sudah terjadi perubahan paradigma yang perlu dipahami dalam memberikan pelayanan yakni dari *drug oriented* ke *patient oriented*. Selain itu adanya kemajuan teknologi yang dapat menunjang pelayanan kefarmasian juga perlu dipertimbangkan dalam memberikan pelayanan yang optimal bagi pasien.

4. Insaniyyah

Hakikatnya adalah agama yang fitrah insaniyyah (sejalan dengan fitrah manusia), dan semestinya rukun islam harus dipahami sebagai rukun yang terkait dengan fitrah manusia. Satu-satunya rukun Islam yang sesuai dengan fitrah insaniyyah adalah pengakuan eksistensi Allah Swt., sementara itu, berbagai perintah ritual seperti shalat, zakat, puasa dan haji bertentangan dengan fitrah manusia (Setiawan dan Soetapi, 2010). Syariat Islam diciptakan untuk manusia dengan syariat insaniyyah, sesuai dengan kapasitasnya tanpa menghiraukan ras, warna kulit tanah air dan status.

E. Kepuasan Pasien

Pasien adalah makhluk bio-psiko-sosio-ekonomi-budaya. Artinya, dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afilias sosial) serta aspek budaya. Siapa pun yang mengetahui secara khusus kebutuhan, keinginan, atau harapan pasien, maka dialah yang mempunyai keuntungan berhubungan dengan pasien. (Supriyanto, 2011).

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. (Supranto, 2006). Pasien pun baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapan dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Jadi, berdasarkan pernyataan tersebut di atas maka arti dari kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2007).

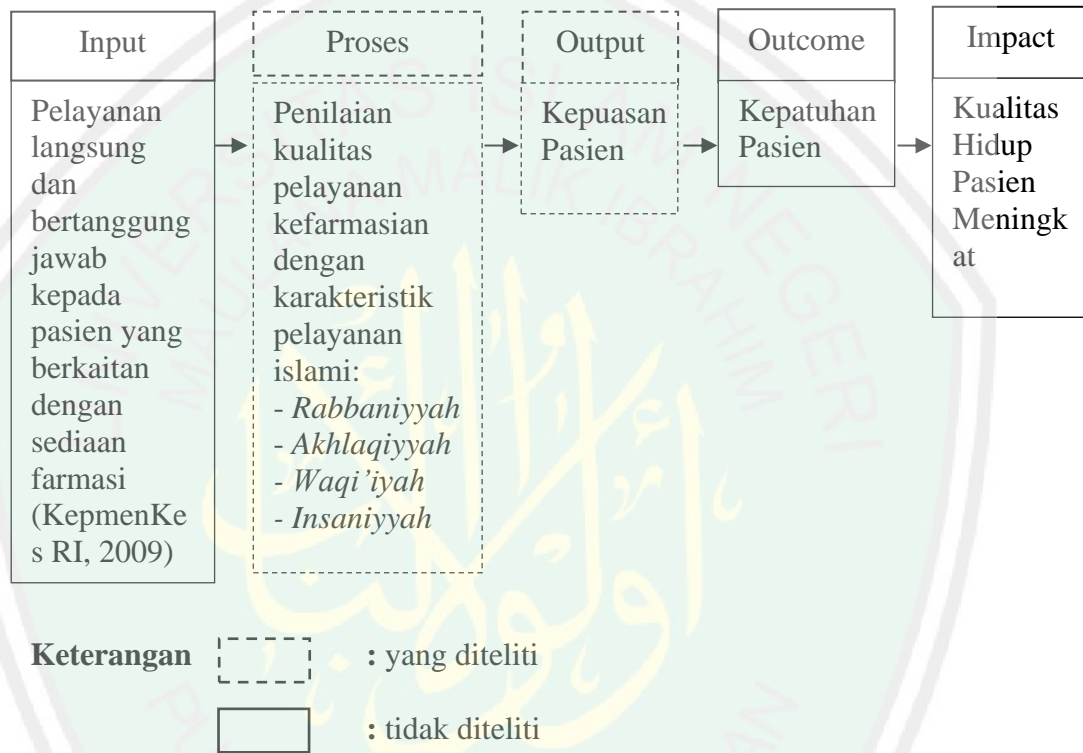
Pasien yang puas dengan pelayanan kita akan menggunakan pelayanan kita bila suatu hari membutuhkan kembali, menganjurkan kepada orang lain dan membela kita bila ada orang lain yang menjelekkan. Kesemuanya akhirnya menjadikan rumah sakit berlabar, bisa hidup terus, dan berkembang. Keuntungan yang dikembalikan pada kesejahteraan karyawan dan manajemen akan menimbulkan etos kerja serta pelayanan berkualitas (Supriyanto, 2011).

Kepuasan pasien terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, atau harapan pasien dapat anda penuhi. Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi dari harapan pasien. Aspek yang terkait dengan kepuasan pasien ada 4 jenis, antara lain adalah sebagai berikut (Syakuro) :

1. Aspek kenyamanan
2. Aspek hubungan pasien dengan petugas
3. Aspek kompetensi teknis petugas
4. Aspek biaya

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL

A. Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian

B. Uraian Kerangka Konseptual

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepuasan pasien terhadap pelayanan kefarmasian yang didasarkan oleh karakteristik pelayanan islami. Pelayanan kefarmasian adalah bentuk pelayanan dan tanggung jawab langsung profesi apoteker dalam pekerjaan kefarmasian untuk meningkatkan kualitas hidup pasien

(Kemenkes, 2014). Sedangkan konsep kualitas pelayanan dalam perspektif Islam adalah bentuk evaluasi kognitif dari konsumen atas penyajian jasa oleh organisasi jasa yang menyandarkan setiap aktivitasnya kepada nilai-nilai moral sesuai dengan yang telah dijelaskan oleh syariat Islam (Putra, 2014). Sehingga dapat di simpulkan bahwa pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami adalah pelayanan dalam pekerjaan kefarmasian yang menyandarkan setiap aktivitasnya kepada nilai-nilai syariat Islam untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

Ada empat karakteristik pelayanan islami yang dapat dijadikan alat ukur, yang pertama *rabbaniyyah* yakni keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya hanya kepada Allah swt, kesadaran akan nilai-nilai religius yang dipandang penting. Kedua *akhlaqiyyah* yakni dalam pelaksanaannya megedapkan nilai-nilai moral dan etika. Ketiga *waqi'iyah* yakni mampu menyesuaikan diri dengan perkembangan zaman, bisa bergaul secara fleksibel dengan siapa saja, tetapi tetap memelihara akhlak. Dan keempat *insaniyyah* yakni sifat kemanusiaan pada diri seseorang yang terkontrol, seimbang, bukan manusia yang serakah, dan bukan manusia yang bisa bahagia di atas penderitaan orang lain.

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif. Dimana penelitian kuantitatif merupakan suatu proses menemukan pengetahuan menggunakan data berupa angka sebagai alat menganalisis keterangan mengenai apa yang ingin diketahui (Kasiram 2008). Penelitian ini bersifat deskriptif, yaitu suatu bentuk penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan fenomena-fenomena yang ada, baik fenomena alam maupun fenomena buatan manusia (Notoatmojo, 2005).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2019. Adapun tempat penelitian dilakukan di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Menurut Deni Darmawan (2014), Populasi adalah sumber data dalam penelitian tertentu yang memiliki jumlah banyak dan luas. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang menebus obat di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti secara mendalam. Sampel merupakan sebagian dari populasi yang memiliki ciri-ciri atau keadaan tertentu yang akan diteliti (Kasiram 2008).

3. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana *purposive sampling* adalah salah satu teknik *non random sampling* yang menentukan pengambilan sampel dengan cara menetapkan ciri-ciri khusus yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

Selain itu, dalam pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi dan eksklusi agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasi. Kriteria inklusi adalah kriteria yang dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Sedangkan kriteria eksklusi adalah kriteria anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2010). Berikut kriteria inklusi dan kriteria eksklusi sampel :

- a. Kriteria Inklusi : Adapun syarat yang diperlukan adalah pasien, keluarga atau teman pasien yang ditemui sedang menebus obat di Klinik Daqu Sehat Malang.
- b. Kriteria Eksklusi : Yang termasuk kriteria eksklusi adalah pasien yang tidak mampu mengisi kuisioner atau tidak bersedia menjadi responden.

4. Cara perhitungan jumlah sampel

Untuk Penelitian Observasional terdapat berbagai rumus cara menentukan besar sampel. Besar sampel jika jumlah populasi tidak diketahui (infinite) maka menggunakan rumus sampel minimal (Lemeshow) (Hidayat, 2007).

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

Keterangan :

n = Jumlah sampel minimal

$z_{1-\alpha/2}^2$ = Nilai sebaran normal baku, besarnya disesuaikan dengan tingkat kepercayaan yang diinginkan 95 % yaitu sebesar 1,96.

P = Proporsi pasien sebesar 0,5

d = Tingkat penyimpangan (presisi/ deviasi) sebesar 10%=0,1

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

Sehingga didapat jumlah sampel minimal sebanyak 96 orang dan

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5) (1 - 0,5)}{0,1^2} = 96,04$$

dibulatkan menjadi 100 orang responden.

D. Variable Penelitian dan Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.1 Definisi operasional variabel

Variabel	Definisi	Parameter	Indikator	Pernyataan
Variabel X				
<i>Rabbaniyyah</i>	Upaya atau tindakan pelayanan kefarmasian dengan memberikan pemahaman terkait keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya hanya kepada Allah SWT..	Memberikan pelayanan dengan menyandarkan segala sesuatu kepada Allah SWT.	<p>a. Meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT. dan segala penyakit pasti ada obatnya.</p> <p>b. Membimbing pasien untuk bersabar terhadap ketentuan Allah Swt</p> <p>c. Menganjurkan pasien untuk membaca basmalah sebelum meminum obat</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT. - Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa segala penyakit pasti ada obatnya. - Petugas ruang farmasi membimbing pasien untuk bersabar terhadap ketentuan Allah Swt - Petugas ruang farmasi menganjurkan pasien untuk membaca basmalah sebelum meminum obat

<i>Akhlaqiyyah</i>	Upaya atau tindakan pelayanan kefarmasian dengan megedepankan nilai-nilai moral dan etika kepribadian Islami.	Memmbudayakan senyum dan salam dan berpenampilan yang sesuai dengan syariah islam.	<p>a.Menerapkan senyum dan salam pada saat melayani pasien</p> <p>b.Berpenampilan <i>nadzifu</i> (rapi) dan sesuai dengan syariah islam</p> <p>c.Bersikap sopan santun dan rahmah (kasih sayang)</p> <p>d.Mendoakan pasien agar lekas sembuh setelah memberikan pelayanan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas ruang farmasi tersenyum saat memberikan pelayanan pada pasien - Petugas ruang farmasi mengucapkan salam pada pasien - Petugas ruang farmasi berpenampilan <i>nadzifu</i> (rapi) dan sesuai dengan syariah islam - Petugas ruang farmasi bersikap sopan santun dan rahmah (kasih sayang) - Petugas ruang farmasi mendoakan pasien agar lekas sembuh setelah memberikan pelayanan
<i>Waqi'iyah</i>	Upaya atau tindakan pelayanan kefarmasian yang menyesuaikan dengan perkembangan ilmu kefarmasian dan perkembangan zaman.	<i>Patient Oriented</i> , kemajuan teknologi dan informasi yang dimiliki.	a.Menjelaskan apa saja informasi tentang obat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang nama obat - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang jumlah obat - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang dosis obat - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang cara penggunaan obat - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang aturan pakai obat - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang khasiat obat

			<p>b. Memiliki sarana dan prasarana yang didukung oleh kemajuan teknologi dan informasi.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang efek samping obat - Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang tanggal kadaluwarsa obat - Petugas ruang farmasi menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti - Ruang tunggu dilengkapi dengan AC yang membuat nyaman pasien - Ruang tunggu memiliki sistem antrian berbasis komputer
<i>Insaniyyah</i>	Upaya atau tindakan pelayanan kefarmasian dengan memanusiaikan manusia	Melayani dengan ikhlas dan adil.	<p>a. Mendengarkan keluhan pasien</p> <p>b. Memberikan pelayanan dengan memahami kebutuhan pasien</p> <p>c. Memberikan pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas ruang farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya - Petugas ruang farmasi menanggapi pertanyaan pasien menyangkut obat-obatan yang didapatnya - Petugas ruang farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial pasien - Petugas ruang farmasi melayani pasien sesuai nomor antrian

Variabel Y				
Kepuasan	Kepuasan pasien adalah suatu titik dimana kebutuhan, keinginan ataupun harapan dapat terpenuhi untuk menunjang terwujudnya kesehatan bagi pasien.	Penerapan pelayanan kefarmasian dengan prinsip-prinsip syariah, fasilitas-fasilitas yang lengkap, kemampuan kompeten dari petugas dan terpenuhinya harapan pasien.	<ul style="list-style-type: none"> a. Memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip Syariah b. Memiliki ruang tunggu dengan fasilitas yang membuat nyaman dan bernuansa islami. c. Memiliki petugas dengan kemampuan yang berkompeten d. Pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pasien 	<ul style="list-style-type: none"> - Petugas ruang farmasi memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah - Ruang tunggu memiliki fasilitas yang membuat nyaman dan bernuansa Islami. - Petugas ruang farmasi memiliki kemampuan yang kompeten - Petugas ruang farmasi memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien

E. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrument penelitian yang berupa kuesioner. Kuesioner sendiri adalah daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, dimana responden tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu. Kuesioner adalah bentuk dari penjabaran variabel- variabel yang terlibat dalam tujuan penelitian (Notoatmodjo, 2010).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini dengan menggunakan skala likert 4 poin. Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial (Sugiyono, 2014).

Tabel 4.2 Skor penilaian skala *likert*

Penilaian	Skor
Sangat Puas	4
Puas	3
Tidak Puas	2
Sangat Tidak Puas	1

Kuesioner yang digunakan terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas. Kedua uji tersebut dilakukan untuk mengetahui tingkat validitas dan reliabilitas atas item-item yang ada pada kuesioner.

1. Uji Validitas

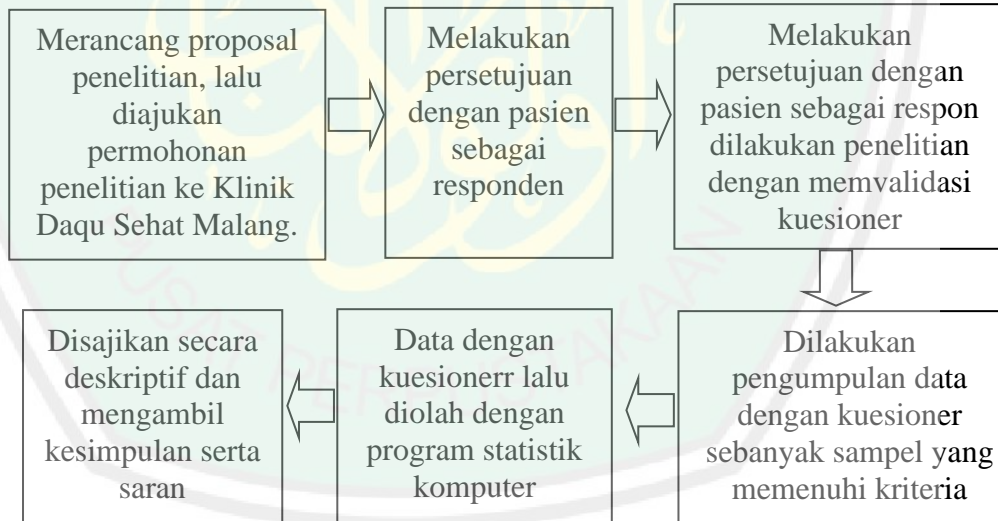
Uji validitas digunakan untuk suatu kuesioner dikatakan valid (sah) jika butir pertanyaan pada suatu kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu

untuk diukur oleh kuesioner tersebut. Jika uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan (Sugiyono, 2011).

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menguji kehandalan merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variable yang disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Dikatakan handal jika cronbach alpha diatas 0,60 dan tidak handal jika cronbach alpha dibawah dari 0,60 (Sugiyono, 2011).

F. Prosedur Penelitian



Gambar 4.1 Prosedur Penelitian

G. Analisis Data

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan bivariat. Analisa univariat dilakukan dengan analisis persentase untuk melihat distribusi

frekuensi dan hasil statistik deskriptif. Sedangkan analisis bivariat digunakan untuk menggambarkan dua variabel yang berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2010). Data mentah yang sudah diperoleh kemudian dianalisis dalam beberapa tahapan, yaitu :

1. Mencari *Mean* Hipotetik

$$\mu = \frac{1}{2} (i_{\text{maks}} + i_{\text{min}}) \Sigma k$$

Keterangan:

μ = Mean (Rata-rata) Hipotetik
 i_{maks} = Skor Maksimal Item
 i_{min} = Skor Minimal Item
 Σk = Jumlah Item

2. Mencari Standar Deviasi Hipotetik

Setelah mean diketahui, lalu mencari standard deviasi hipotetiknya, dengan rumus:

$$\sigma = \frac{1}{6} (X_{\text{maks}} - X_{\text{min}})$$

Keterangan :

Σ = Standar deviasi hipotetik
 X_{maks} = Skor maksimal Subjek
 X_{min} = Skor minimal Subjek

3. Menentukan Kategorisasi

Tujuan dari kategorisasi adalah untuk menempatkan individu ke dalam kelompok yang terpisah secara berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang akan diukur. Pada penelitian ini penentuan kategorisasi yang digunakan sebagai berikut (Azwar, 2009) :

Tinggi = $X \geq (M + 1 \text{ SD})$

Sedang = $(M - 1 \text{ SD}) \geq X < (M + 1 \text{ SD})$

Rendah = $X \leq (M - 1 \text{ SD})$

Keterangan :

M = Mean

SD = Standar Deviasi

4. Regresi Linier Sederhana

Dalam penelitian ini, metode analisis data yang digunakan untuk mencari pengaruh antara variabel pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami terhadap kepuasan pasien di Klinik Daqu Sehat Malang adalah teknik regresi linier menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 18.0 for windows. Perhitungan pengaruh antar dua variabel tersebut menggunakan rumus:

$$Y = a + bX$$

Dimana:

Y = Variabel Response atau Variabel Akibat (Dependent)

X = Variabel Predictor atau Variabel Faktor Penyebab (Independent)

a = konstanta

b = koefisien regresi (kemiringan); besaran Respons yang ditimbulkan.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Daqu Sehat Malang, jalan Terusan Sigura-gura No. 15 Malang. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11-20 November 2019 dengan menyebarkan kuesioner tentang kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter pelayanan islami dan tentang kepuasan pasien yang telah memperoleh pelayanan kefarmasian di klinik Daqu Sehat Malang. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 100 responden. Pada penelitian ini, kuesioner dilakukan uji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu.

1. Hasil Uji Validitas

Uji validitas atau kesahihan adalah menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas yang tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Uji validitas dalam penelitian ini dilakukan dengan membandingkan antara r -hitung dengan r -tabel (Siregar, 2010)

Kriteria penilaian suatu pernyataan dikatakan valid apabila r hitung $>$ r tabel. Sedangkan apabila r hitung $<$ r tabel maka pernyataan pada kuesioner dikatakan tidak valid. Uji validitas kuesioner diujikan kepada 30 sampel yakni pasien klinik Daqu Sehat Malang dengan nilai signifikansi yang diambil 5%, dan didapatkan r tabel sebesar 0,361. Sehingga sebuah item dalam penelitian

ini dapat dikatakan valid apabila nilai r hitungnya >0.361 dan sebaliknya apabila nilai r hitungnya kurang <0.361 maka dikatakan tidak valid atau dianggap gugur. Berdasarkan hasil pengujian validitas kuesioner pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5.1 Uji validitas kuesioner kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami

Item	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,449	0,361	Valid
2	0,458	0,361	Valid
3	0,491	0,361	Valid
4	0,466	0,361	Valid
5	0,568	0,361	Valid
6	0,759	0,361	Valid
7	0,568	0,361	Valid
8	0,552	0,361	Valid
9	0,630	0,361	Valid
10	0,539	0,361	Valid
11	0,561	0,361	Valid
12	0,541	0,361	Valid
13	0,488	0,361	Valid
14	0,532	0,361	Valid
15	0,553	0,361	Valid
16	0,671	0,361	Valid
17	0,770	0,361	Valid
18	0,673	0,361	Valid
19	0,570	0,361	Valid
20	0,607	0,361	Valid
21	0,570	0,361	Valid
22	0,713	0,361	Valid
23	0,746	0,361	Valid
24	0,722	0,361	Valid
25	0,710	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 5.1, semua pernyataan dalam kuesioner tingkat kualitas pelayanan dengan karakteristik pelayanan Islami dapat dikatakan valid. Dikatakan valid, karena dari 25 item memiliki nilai r hitung $>0,361$ dan dapat digunakan dalam penelitian ini. Sedangkan uji validitas kuesioner kepuasan pasien dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 5.2 Uji validitas kuesioner tingkat kepuasan pasien

Item	<i>r</i> Hitung	<i>r</i> Tabel	Keterangan
1	0,962	0,361	Valid
2	0,918	0,361	Valid
3	0,956	0,361	Valid
4	0,921	0,361	Valid

Berdasarkan tabel 5.2 diatas, dapat diketahui bahwa kuesioner kepuasan pasien yang terdiri dari 4 item pernyataan memiliki *r* hitung lebih besar dari *r* table, maka semua item dalam kuesioner tersebut dapat dinyatakan valid.

2. Hasil Uji Reliabilitas

Reliabilitas dinyatakan dengan koefisien reliabilitas yang angka berada dalam rentang 0 hingga 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendah reliabilitas (Azwar, 2009). Menurut Sckaran (dalam Priyatno, 2010) reliabilitas kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima, dan diatas 0,8 adalah baik. Adapun hasil dari uji reliabilitas terhadap kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan sebagai berikut:

Tabel 5.3 Uji reliabilitas kuesioner kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami dan kuesioner tingkat kepuasan pasien

Variabel	<i>Alpha</i>	Keterangan
Pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami	0,922	Reliabel
Kepuasan pasien	0,956	Reliabel

Hasil uji reliabilitas kedua variabel tersebut dapat dikatakan reliabel karena *cronbach alpha*-nya mendekati 1.00 dan melebihi 0,8 yakni 0,910 dan 0,895. Sehingga kedua skala tersebut layak untuk dijadikan instrumen dalam penelitian ini.

B. Karakteristik Responden

Deskripsi karakteristik responden adalah menguraikan atau memberikan gambaran mengenai identitas responden dalam penelitian ini. Sebab dengan menguraikan karakteristik responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, akan dapat diketahui identitas responden secara terperinci. Kepuasan responden juga dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti pangkat, jenis kelamin, tingkat ekonomi, kedudukan sosial, pendidikan, latar belakang sosial budaya (Sumarwanto, 1994). Ditetapkan berjumlah 100 orang pasien sebagai responden yang memenuhi kriteria inklusi. Berikut karakteristik responden pada penelitian ini:

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden berdasarkan dari segi jenis kelamin sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 5.4 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Laki-laki	36	36
Perempuan	64	64
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 36% dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 64%. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa jenis kelamin responden yang paling banyak adalah perempuan. Menurut Notoatmodjo (2003) Penggunaan pelayanan kesehatan oleh wanita lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Hal tersebut dikarenakan wanita mempunyai kejadian dan risiko penyakit yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden dari segi umur sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 5.5 Karakteristik responden berdasarkan umur

Umur	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
<25 Tahun	65	65
26-35 Tahun	24	24
36-45 Tahun	8	8
46-55 Tahun	2	2
>56 Tahun	1	1
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yakni pada umur <25 tahun sebanyak 65%, pada umur 26-35 tahun sebanyak 24%, pada 36-45 tahun sebanyak 8%, pada umur 46-55 tahun sebanyak 2%, dan pada umur >56 tahun sebanyak 1%. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa umur responden yang paling banyak adalah pada umur <25 tahun. Hal ini mungkin disebabkan karena responden lebih banyak dari

kalangan mahasiswa dan itu dapat dilihat pada hasil karakteristik responden berdasarkan pekerjaan.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan data yang terkumpul dari 100 responden diperoleh informasi mengenai karakteristik responden dari segi pekerjaan sebagaimana pada tabel berikut:

Tabel 5.6 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
Pegawai Sawasta	38	38
Mahasiswa	44	44
Pelajar	5	5
Ojek Online	2	2
Pedagang	3	3
Ibu Rumah Tangga	8	8
Jumlah	100	100

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan jenis pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 38%, sebagai mahasiswa sebanyak 44%, sebagai pelajar sebanyak 5%, sebagai ojek online sebesar 2%, sebagai pedagang 3% dan sebagai ibu rumah tangga sebanyak 8%. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa jenis pekerjaan responden yang paling banyak adalah mahasiswa. Hal ini mungkin disebabkan karena klinik Daqu Sehat Malang terletak di kawasan beberapa universitas di Malang, seperti UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, Universitas Brawijaya, dan Universitas Negeri Malang.

C. Tingkat Kualitas Pelayanan Kefarmasian dengan Parameter Karakteristik Pelayanan Islami di Klinik Daqu Sehat Malang

Tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami di Klinik Daqu Sehat Malang dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu: tinggi, sedang, dan rendah. Penentuan norma penelitian ini dapat dilakukan setelah mengetahui nilai mean hipotetik (M) dan standar deviasi (SD), adapun nilai mean (M) dan standar deviasi (SD) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

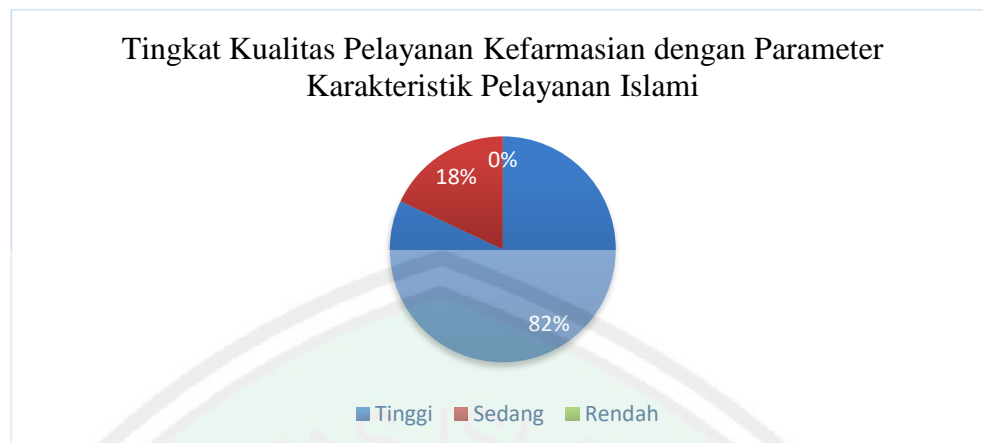
Tabel 5.7 Mean dan standar deviasi

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Tingkat kualitas pelayanan	62.5	12.5

Setelah diketahui nilai mean dan standar deviasi, maka data dibagi menjadi tiga kategori yaitu kategori tinggi, sedang, dan rendah (Azwar, 2009). Langkah selanjutnya yaitu menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan dengan menggunakan standar norma pembagian klasifikasi dan diperoleh kategorisasi berikut :

Tabel 5.8 Deskripsi tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami

Nilai	Kategorisasi	Frekuensi	Persentase
$X \geq 63$	Tinggi	82	82%
$52 \leq X < 63$	Sedang	18	18%
$X < 52$	Rendah	0	0%
Jumlah		100	100%



Gambar 5.1 : Tingkat Kualitas Pelayanan Kefarmasian dengan Parameter Karakteristik Pelayanan Islami

Berdasarkan tabel 5.8 dan gambar 5.1 di atas menunjukkan bahwa tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami di Klinik Daqu Sehat Malang termasuk dalam kategori tinggi. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil yang diperoleh dari jawaban responden sebanyak 82 atau 82% termasuk dalam kategori tinggi dan jawaban responden sebanyak 18 atau 18% termasuk dalam kategori sedang, dari jumlah total responden sebanyak 100 pasien Klinik Daqu Sehat Malang.

Perbedaan mendasar antara konsep pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami dengan pelayanan kefarmasian pada umumnya terletak pada karakteristik *rabbaniyah*. Dimana karakteristik *rabbaniyah* merupakan suatu bentuk keyakinan dan penyerahan segala sesuatunya kepada kehendak Allah Swt. Sedangkan pada karakteristik yang lain (*Akhlaqiyah*, *Waqi'iyah* dan *Insaniyah*) sama dengan setiap pelayanan jasa pada umumnya, akan tetapi cara penerapan dan pelaksanaannya berbeda.

Hasil data yang diperoleh juga dilakukan analisis deskriptif pada setiap item kuesioner pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami (*Rabbaniyyah, akhlaqiyyah, waqi'iyah* dan *insaniyyah*). Berikut hasil analisis deskriptif yang dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini :

1. *Rabbaniyyah*

Adapun distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *rabbaniyyah* dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5.9 Distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *rabbaniyyah*

No.	Item	Jawaban Responden									
		STS		TS		S		SS		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
1.	Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT.	0	0%	22	22%	57	57%	21	21%	100	100%
2.	Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa segala penyakit pasti ada obatnya.	0	0%	24	24%	53	53%	23	23%	100	100%
3.	Petugas ruang farmasi membimbing pasien untuk bersabar terhadap ketentuan Allah Swt	0	0%	24	24%	49	49%	27	27%	100	100%
4.	Petugas ruang farmasi menganjurkan pasien untuk membaca	0	0%	22	22%	56	56%	22	22%	100	100%

basmalah sebelum meminum obat											
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa pada pernyataan pertama sebanyak 21% pasien menyatakan sangat setuju, 57% pasien menyatakan setuju dan 22% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT. Pentingnya meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT merujuk pada Al-quran surat Asy-Syu'ara Ayat 80 :

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ (٨٠)

artinya:

“Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku.” (Asy-Syu'ara 26:80)

Pada pernyataan kedua sebanyak 23% pasien menyatakan sangat setuju, 53% pasien menyatakan setuju dan 24% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa segala penyakit pasti ada obatnya. Pentingnya meyakinkan pasien bahwa segala penyakit pasti ada obatnya merujuk pada hadist shahih yang diriwayatkan oleh Imam Bukhari :

حَدَّثَنَا هَارُونُ بْنُ مَعْرُوفٍ وَأَبُو الطَّاهِرِ وَأَحْمَدُ بْنُ عِيسَى قَالُوا حَدَّثَنَا ابْنُ وَهْبٍ أَخْبَرَنِي عَمْرُو وَهُوَ ابْنُ الْحَارِثِ عَنْ عَبْدِ رَبِّهِ بْنِ سَعِيدٍ عَنْ أَبِي الزُّبَيْرِ عَنْ جَابِرٍ عَنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَنَّهُ قَالَ لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

artinya: “Telah menceritakan kepada kami (Harun bin Ma'rif) dan (Abu Ath Thahir) serta (Ahmad bin 'Isa) mereka berkata; Telah menceritakan kepada kami (Ibnu Wahb); Telah mengabarkan kepadaku (Amru) yaitu Ibnu Al Harits dari (Abdu Rabbih bin Sa'id) dari (Abu Az Zubair) dari (Jabir) dari Rasulullah saw., beliau bersabda: “Setiap penyakit ada obatnya. Apabila ditemukan obat yang tepat untuk suatu penyakit, maka akan sembuhlah penyakit itu dengan izin Allah ‘azza wajalla.”

Pada pernyataan ketiga sebanyak 27% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 49% pasien menyatakan setuju dan sebanyak 24% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi membimbing pasien untuk bersabar terhadap ketentuan Allah SWT. Pentingnya membimbing pasien untuk bersabar terhadap ketentuan Allah SWT merujuk pada surat Al-Baqaraah ayat 153 :

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ ۚ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ (١٥٣)

artinya: *“Wahai orang-orang yang beriman! Mohonlah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan salat. Sungguh, Allah beserta orang-orang yang sabar.”* (Al-Baqaraah 2:153).

Pada pernyataan keempat sebanyak 22% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 56% pasien menyatakan setuju dan sebanyak 22% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi menganjurkan pasien untuk membaca basmalah sebelum meminum obat. Pentingnya menganjurkan pasien untuk membaca basmalah sebelum meminum obat merujuk pada hadis yang diriwayatkan oleh Ibnu Majah :

حَدَّثَنَا أَبُو بَكْرِ بْنُ أَبِي شَيْبَةَ حَدَّثَنَا يَزِيدُ بْنُ هَارُونَ عَنْ هِشَامِ الدَّسْتَوَائِيِّ عَنْ بُدَيْلِ بْنِ مَيْسَرَةَ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ

عُبَيْدِ بْنِ عُمَيْرٍ عَنْ عَائِشَةَ قَالَتْ كَانَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَأْكُلُ طَعَامًا فِي سِتَّةِ نَفَرٍ مِنْ

أَصْحَابِهِ فَجَاءَ أَعْرَابِيٌّ فَأَكَلَهُ بِلُفْمَتَيْنِ فَقَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ أَمَا أَنَّهُ لَوْ كَانَ قَالَ بِسْمِ اللَّهِ لَكَفَاكُمْ

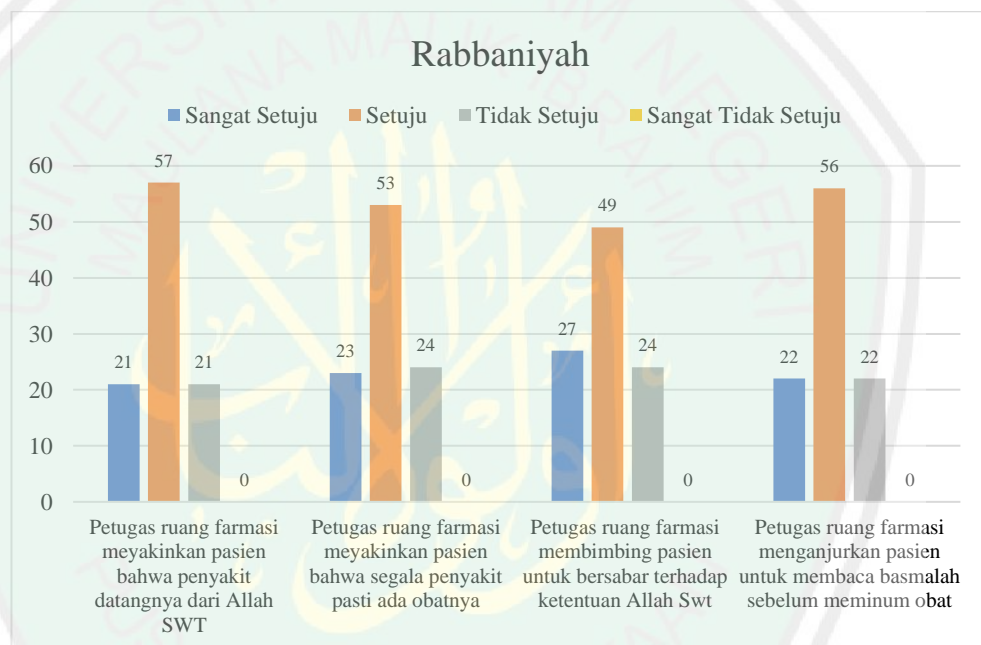
فَإِذَا أَكَلَ أَحَدُكُمْ طَعَامًا فَلْيَقُلْ بِسْمِ اللَّهِ فَإِنْ نَسِيَ أَنْ يَقُولَ بِسْمِ اللَّهِ فِي أَوَّلِهِ فَلْيَقُلْ بِسْمِ اللَّهِ فِي أَوَّلِهِ

وَأَخْرَجَهُ

Terjemahnya:

Telah menceritakan kepada kami {Abu Bakar bin Abu Syaibah} telah menceritakan kepada kami {Yazid bin Harun} dari {Hisyam Ad Dastuwa`i} dari {Budail bin Maisarah} dari {Abdullah bin 'Ubaid bin Umair} dari {Aisyah} dia berkata, "Rasulullah saw. makan bersama enam orang dari sahabatnya, kemudian datanglah seorang Arab badui makan dengan dua suapan sekaligus, maka Rasulullah saw. pun bersabda: "Sekiranya ia mengucapkan 'Bismillah' niscaya (dua suapannya) dapat mencukupi kalian. Jika salah seorang dari kalian menyantap makanan, hendaknya ia membaca 'Bismillah', jika lupa membacanya hendaknya ia mengucapkan 'Bismillahi fi awwalihi wa akhirihi (dengan nama Allah untuk permulaan dan selesainya)'.

Untuk lebih jelasnya dapat digambarkan dalam diagram berikut ini:



Gambar 5.2 : Jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *rabbaniyah*

Berdasarkan hasil kuesioner menurut pasien, kualitas pelayanan pada karakteristik *rabbaniyah* yang memperoleh nilai kurang baik terdapat pada pertanyaan kuesioner tentang petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa segala penyakit pasti ada obatnya.

2. Akhlaqiyah

Adapun distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *akhlaqiyah* dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5.10 Distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *akhlaqiyah*

No.	Item	Jawaban Responden									
		STS		TS		S		SS		TOTAL	
		n	%	N	%	n	%	n	%	n	%
1.	Petugas ruang farmasi tersenyum saat memberikan pelayanan pada pasien	0	0%	1	1%	55	55%	44	44%	100	100%
2.	Petugas ruang farmasi mengucapkan salam pada pasien	0	0%	8	8%	53	53%	39	39%	100	100%
3.	Petugas ruang farmasi berpenampilan <i>nadzifu</i> (rapi) dan sesuai dengan syariat islam	0	0%	1	1%	56	56%	43	43%	100	100%
4.	Petugas ruang farmasi bersikap sopan santun dan <i>rahmah</i> (kasih sayang)	0	0%	0	0%	51	51%	49	49%	100	100%
5.	Petugas ruang farmasi mendoakan pasien agar lekas sembuh setelah memberikan pelayanan	0	0%	5	5%	48	48%	47	47%	100	100%

Tabel 5.10 diatas menunjukkan bahwa pada item kelima sebanyak 44% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 55% pasien menyatakan setuju dan 1% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi tersenyum saat memberikan pelayanan pada pasien. Dalam penelitian Bahem (2017) terkait petugas farmasi melayani dengan ramah dan tersenyum diperoleh hasil 67% menyatakan sangat baik, 29% menyatakan baik dan 4% menyatakan cukup baik.

Pada item keenam sebanyak 39% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 53% pasien menyatakan setuju dan 8% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi mengucapkan salam pada pasien.

Menerapkan senyum dan salam pada saat melayani pasien sangatlah penting, Mowen dan Michael (2002) mengungkapkan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen adalah interaksi pegawai. Interaksi pegawai ini dapat berupa pelayanan yang baik seperti keramahan, sikap hormat dan empati yang ditunjukkan oleh masyarakat yang memberi jasa atau barang. Keramahan maupun sikap hormat sendiri dapat berupa memberikan senyum, menyapa maupun memberi salam pada saat bertemu dengan konsumen.

Pada item ketujuh sebanyak 43% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 56% pasien menyatakan setuju dan 1% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi berpenampilan *nadzifu* (rapi) dan sesuai dengan syariat Islam. Dalam penelitian Sunandar I, dkk, (2014) menyebutkan terkait kepuasan konsumen terhadap indikator petugas apotek berpakaian yang bersih dan rapi sebesar 76,13% atau kategori cukup.

Kualitas pelayanan kesehatan sebenarnya menunjukkan kepada penampilan dari pelayanan kesehatan. Secara umum disebutkan bahwa makin sempurna penampilan pelayanan kesehatan, makin sempurna pula kualitasnya (Anjaryani, 2009). Dalam Islam fungsi utama pakaian adalah menutup aurat sebagaimana tercantum dalam surah al-A'raf ayat 26 :

يَا بَنِي آدَمَ فَدَسْأَنزَلْنَا عَلَيْكُم لِبَاسًا يُؤَارِي سَوَآتِكُمْ وَرِيشًا.....

Terjemahnya :

“Hai anak Adam, Sesungguhnya Kami telah menurunkan kepadamu pakaian untuk menutup auratmu dan pakaian indah untuk perhiasan.

Pada item kedelapan sebanyak 49% pasien menyatakan sangat setuju dan sebanyak 51% pasien menyatakan setuju bahwa petugas ruang farmasi bersikap sopan santun dan *rahmah* (kasih sayang). Dalam penelitian Isnindar, I., Saputra, I., & Robiyanto, R. (2013) terkait Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruangan Penyakit Dalam Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Periode Desember 2011-Februari 2012 diperoleh hasil dari jawaban kuisisioner kenyataan bahwa petugas di instalasi farmasi RSUD dr. Soedarso ramah dan sopan sebesar 19,2% menyatakan sangat setuju, 51,2% menyatakan setuju, 23,2% menyatakan tidak setuju dan 6,4% menyatakan sangat tidak setuju.

Pentingnya petugas ruang farmasi bersikap sopan santun dan *rahmah* (kasih sayang merupakan anjuran bagi manusia untuk bersikap rendah hati kepada Allah swt, dan sesama manusia, serta menggunakan kata-kata yang baik dalam menyikapi sesuatu hal yang terdapat dalam Al-Quran surat Al-Furqon ayat 63 :

سَلَامًا قَالُوا الْجَاهِلُونَ خَاطَبَهُمْ وَإِذَا هَوْنًا عَلَى الْأَرْضِ عَلَى الْمُشْرِكِينَ الَّذِينَ الرَّحْمَنُ وَعِبَادُ

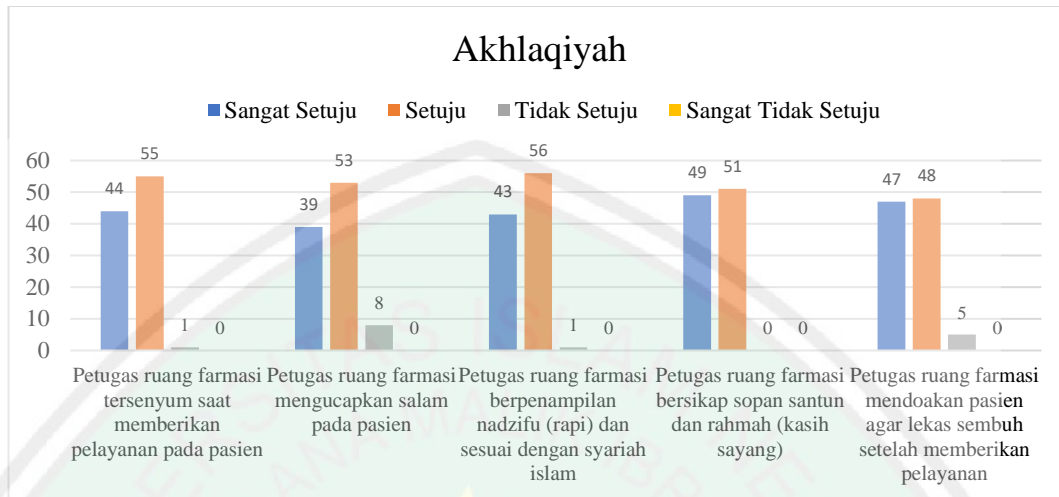
Terjemahnya:

“Dan hamba-hamba yang baik dari Tuhan Yang Maha Penyayang itu (ialah) orang-orang yang berjalan di atas bumi dengan rendah hati (tidak sombong) dan apabila orang-orang jahil menyapa mereka, mereka mengucapkan kata-kata (yang mengandung keselamatan)” (Al-Forqan:63).

Pada item kesembilan sebanyak 47% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 48% pasien menyatakan setuju dan 5% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi mendoakan pasien agar lekas sembuh setelah memberikan pelayanan. Dalam penelitian Narendra, Made P dkk (2017) tentang Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan terhadap Pelayanan di Apotek Kimia Farma Gatot Subroto Bandung menyebutkan bahwa karyawan apotek mengucapkan ”terimakasih, semoga sehat selalu” saat konsumen selesai melakukan transaksi apotek menunjukkan tingkat kesesuaian antara layanan yang diperoleh dengan harapan konsumen sebesar 88,46%.

Mendoakan seseorang yang sedang sakit agar lekas sembuh merupakan akhlak yang mulia. Selain itu dikatakan oleh Hawari (1997) bahwa percaya diri pada pasien *self confidence* dan optimisme pasien terhadap kesembuhan dapat dibangkitkan dengan kekuatan doa karena di dalam doa terkandung kekuatan spiritual titik hal yang sangat esensial bagi penyembuhan pasien di samping tindakan medis dan obat-obatan adalah rasa percaya diri dan optimisme pasien.

Untuk lebih jelasnya dapat digambarkan dalam diagram berikut ini:



Gambar 5.3 : Jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *akhlaqiyah*

Berdasarkan hasil kuesioner menurut pasien, kualitas pelayanan pada karakteristik *akhlaqiyah* yang memperoleh nilai kurang baik terdapat pada pertanyaan kuesioner tentang petugas ruang farmasi mengucapkan salam pada pasien.

3. *Waqi'iyah*

Adapun distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *waqi'iyah* dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5.11 Distrubusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *waqi'iyah*

No.	Item	Jawaban Responden									
		STS		TS		S		SS		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
10.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi	0	0%	4	4%	55	55%	41	41%	100	100%

	tentang nama obat										
11.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang jumlah obat	0	0%	1	1%	52	52%	47	47%	100	100%
12.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang dosis obat	0	0%	3	3%	51	51%	46	46%	100	100%
13.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang cara penggunaan obat	0	0%	2	2%	53	53%	45	45%	100	100%
14.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang aturan pakai obat	0	0%	1	1%	56	56%	43	43%	100	100%
15.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang khasiat obat	0	0%	2	2%	51	51%	47	47%	100	100%
16.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat	0	0%	5	5%	52	52%	43	43%	100	100%
17.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang efek samping obat	0	0%	7	7%	55	55%	38	38%	100	100%

18.	Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang tanggal kadaluwarsa obat	1	1%	14	14%	50	50%	35	35%	100	100%
19.	Petugas ruang farmasi menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti	0	0%	1	1%	56	56%	43	43%	100	100%
20.	Ruang tunggu dilengkapi dengan AC yang membuat nyaman pasien	0	0%	1	1%	48	48%	51	51%	100	100%
21.	Ruang tunggu memiliki sistem antrian berbasis komputer	4	4%	17	17%	42	42%	37	37%	100	100%

Tabel 5.11 diatas menunjukkan bahwa pada item kesepuluh sebanyak 41% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 55% pasien menyatakan setuju dan sebanyak 4% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang nama obat. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sukanto (2017) tentang Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar bahwa ada sebanyak 10% responden mengatakan tidak setuju, 22% responden mengatakan ragu-ragu, 49% responden mengatakan setuju dan 19% responden mengatakan sangat setuju petugas apotek memberi informasi tentang nama obat.

Pada item kesebelas sebanyak 47% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 52% pasien menyatakan setuju dan 1% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang jumlah obat. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sukamto (2017) tentang Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar bahwa ada sebanyak 7% responden mengatakan tidak setuju, 21% responden mengatakan ragu-ragu, 66% responden mengatakan setuju dan 6 % responden mengatakan sangat setuju bahwa petugas apotek memberi informasi tentang jumlah obat.

Pada item kedua belas sebanyak 46% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 51% pasien menyatakan setuju dan sebanyak 3% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang dosis obat. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Sukamto (2017) tentang Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar bahwa ada sebanyak 3% responden mengatakan tidak setuju, 37% responden mengatakan ragu-ragu, 56% responden mengatakan setuju dan 4% responden mengatakan sangat setuju bahwa petugas apotek memberi informasi tentang dosis obat.

Pentingnya informasi nama obat yang diberikan kepada pasien agar mengetahui dan membedakan macam - macam obat tersebut, dan menyampaikan dosis obat kepada pasien sangatlah penting agar obat yang diberikan itu diminum secara teratur (Payung, E. A. 2018)

Pada item ketiga belas sebanyak 45% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 53% pasien menyatakan setuju dan sebanyak 2% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang cara penggunaan obat. Dalam penelitian Ayuchecaria, Noverda dkk (2018) tentang Gambaran Kualitas Pelayanan Kefarmasian terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Depo BPJS RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh hasil pada pertanyaan petugas memberikan informasi tentang cara pemakaian obat menunjukkan tingkat kepuasan pasien berada pada kategori puas yakni 94,17% dan tidak puas sebesar 5,83%. Hartini (2007) menyebutkan bahwa informasi tentang cara pakai obat merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan pengobatan. Informasi cara pakai obat biasanya diberitahukan kepada pasien saat penyerahan obat. Informasi cara pakai obat akan mempengaruhi pasien dalam menggunakan obat.

Pada item keempat belas sebanyak 43% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 56% pasien menyatakan setuju dan 1% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang aturan pakai obat. Dalam penelitian Imroatus Sholihah (2019) tentang Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan terhadap Pelayanan Kefarmasian di RSUD Dr. Moedjito Dwidjosiswojo Kabupaten Jombang dieproleh hasil sebanyak 19% pasien menyatakan sangat puas, sebanyak 72% pasien menyatakan puas, 9% pasien menyatakan cukup puas dan 5% menyatakan tidak puas terkait petugas memberi informasi tentang aturan pakai obat.

Penting sekali menginformasikan aturan pakai berapa kali sehari dan kapan obat harus diminum kepada pasien, informasi tersebut dapat diberikan melalui etiket. Hartini dan Sulasmono (2004) menyatakan tulisan pada etiket harus ditulis dengan jelas dan dapat dibaca oleh responden. Hal ini untuk menghindari kesalahan pada aturan minum obat dan dosis obat.

Pada item kelima belas sebanyak 47% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 51% pasien menyatakan setuju dan 2% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang khasiat obat. Dalam penelitian Ayuhecaria, Noverda dkk (2018) diperoleh hasil pada informasi tentang khasiat obat yang diberikan petugas, sebagian besar responden menilai puas yaitu 90,58.

Pada item keenam belas sebanyak 43% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 52% pasien menyatakan setuju dan 5% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat. Sa'adah, Evi dkk (2015) tentang Pengaruh Mutu Pelayanan Farmasi terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan dengan Cara Bayar Tunai menyebutkan indikator yang masuk dalam kategori tidak baik adalah indikator petugas menjelaskan cara penyimpanan obat dengan nilai mean variable pelayanan farmasi sebesar 2,52.

Cara penyimpanan obat yang benar perlu diperhatikan, hal ini dilakukan untuk menghindari obat mengalami kerusakan atau terdegradasi. Obat dan bahan obat harus disimpan dalam wadah yang cocok dan harus memenuhi ketentuan pembungkusan dan penandaan sesuai dengan ketentuan

yang berlaku. Obat disimpan harus terhindar dari cemaran dan peruraian, terhindar dari pengaruh udara, kelembaban, panas dan cahaya. Konsumen diharapkan benar-benar memperhatikan dan mematuhi cara penyimpanan yang dianjurkan demi mendapatkan hasil optimal dari obat yang digunakan tersebut (Hartini dan Sulasmono, 2007).

Pada item ketujuh belas sebanyak 38% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 55% pasien menyatakan setuju dan 7% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang efek samping obat. Dalam penelitian Sa'adah, Evi dkk (2015) menyebutkan indikator yang masuk dalam kategori tidak baik adalah indikator petugas menjelaskan efek samping obat dengan nilai mean variable pelayanan farmasi sebesar 2,48. Aslam (2003) menyatakan bahwa informasi tentang efek samping obat yang digunakan perlu disampaikan kepada konsumen. Pemberitahuan tentang efek samping ini bertujuan agar konsumen tidak khawatir akan penggunaan obat selama terapi.

Pada item kedelapan belas sebanyak 35% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 50% pasien menyatakan setuju, sebanyak 14% pasien menyatakan tidak setuju dan sebanyak 1% pasien menyatakan sangat tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang tanggal kadaluwarsa obat. Dalam penelitian Imroatus Sholilhah (2019) diperoleh hasil sebanyak 10% pasien menyatakan sangat puas, sebanyak 51% pasien menyatakan puas, 30% pasien menyatakan cukup puas, 7% menyatakan tidak puas dan 2% menyatakan sangat tidak puas terkait tanggal kadaluwarsa obat

tertulis/ disampaikan oleh petugas kepada pasien. Menurut Anggraini, A. N., & Fatimah, F. S. (2015) menyebutkan bahwa ketidaktahuan pasien dengan tanggal kadaluwarsa dari obat tersebut menyebabkan penggunaan obat-obatan dapat terjadi kesalahan.

Pada item kesembilan belas sebanyak 43% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 56% pasien menyatakan setuju dan sebanyak 1% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti. Dalam penelitian Baheem (2017) terkait konsumen mendapat informasi yang mudah dimengerti tentang obat yang ditebusnya diperoleh hasil 41% menyatakan sangat baik, 50% menyatakan baik dan 9% menyatakan cukup baik.

Menurut WHO, pengobatan yang rasional adalah suatu keadaan dimana pasien menerima pengobatan sesuai dengan kebutuhan klinis mereka, dengan dosis, cara pemberian dan durasi yang tepat, dengan cara sedemikian rupa sehingga meningkatkan kepatuhan pasien terhadap proses pengobatan dan dengan biaya yang paling terjangkau bagi mereka dan masyarakat pada umumnya. Bila definisi WHO tersebut diterjemahkan, maka “meningkatkan kepatuhan” berarti bahwa pemberian pengobatan harus disertai dengan pemberian informasi yang memadai. Dengan kata lain, informasi obat dan pengobatan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari proses terapi rasional. (BPOM, 2014)

Dalam Permenkes Nomor 35 Tahun 2014 disebutkan bahwa Pelayanan Informasi Obat merupakan kegiatan yang dilakukan oleh Apoteker dalam

pemberian informasi mengenai obat yang tidak memihak, dievaluasi dengan kritis dan dengan bukti terbaik dalam segala aspek penggunaan obat kepada profesi kesehatan lain, pasien atau masyarakat. Informasi mengenai Obat termasuk Obat Resep, Obat bebas dan herbal. Informasi meliputi dosis, bentuk sediaan, formulasi khusus, rute dan metoda pemberian, farmakokinetik, farmakologi, terapeutik dan alternatif, efikasi, keamanan penggunaan pada ibu hamil dan menyusui, efek samping, interaksi, stabilitas, ketersediaan, harga, sifat fisika atau kimia dari Obat dan lain-lain.

Idealnya petugas apotek baik diminta ataupun tidak harus selalu pro aktif memberikan pelayanan informasi obat sehingga dapat membuat pasien merasa aman dengan obat yang dibeli. Informasi ini meliputi dosis, cara pakai tentang cara dan waktu menggunakan obat, jumlah pemakaian dalam sehari, cara menyimpan perbekalan farmasi di rumah (kantor), cara mengatasi efek samping yang mungkin akan terjadi (Ahaditomo, 2004).

Pada item kedua puluh sebanyak 51% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 48% pasien menyatakan setuju dan sebanyak 1% pasien menyatakan tidak setuju bahwa ruang tunggu dilengkapi dengan AC yang membuat nyaman pasien. Dalam penelitian Harijono, H., & Soepangkat, B. O. P. (2011) diperoleh hasil atribut layanan terkait ruang tunggu farmasi sejuk ber-AC memperoleh nilai rata-rata persepsi sebesar 4,187 dan nilai rata-rata harapan sebesar 5,333 sehingga nilai gap yang diperoleh sebesar -0,146 atau bernilai negatif. Hal tersebut menunjukkan bahwa persepsi pelanggan masih lebih rendah dibandingkan layanan yang diharapkan.

Pada item kedupuluh satu sebanyak 37% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 42% pasien menyatakan setuju, sebanyak 17% pasien menyatakan tidak setuju dan sebanyak 4% pasien menyatakan sangat tidak setuju bahwa ruang tunggu memiliki sistem antrian berbasis komputer.

Memiliki sarana dan prasarana yang didukung oleh kemajuan teknologi dan informasi seperti halnya ruang tunggu yang dilengkapi AC dan sistem antrean berbasis komputer memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Menurut Sugihartono (2009) apabila pelanggan puas terhadap kualitas layanan serta pemanfaatan teknologi informasi yang diberikan perusahaan, maka akan menimbulkan kesetiaan pelanggan sehingga minat pemakaian jasa meningkat dan membuat pelanggan loyal terhadap produk perusahaan. Namun penurunan jumlah pelanggan kemungkinan terjadi berkaitan dengan beralihnya pelanggan ke perusahaan pesaing disebabkan oleh ketidakpuasan pelanggan. Al Rasyid (2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemanfaatan teknologi informasi secara konsisten berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Untuk lebih jelasnya dapat digambarkan dalam diagram berikut ini:



Gambar 5.4 : Jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *waqi'iyah*

Berdasarkan hasil kuesioner menurut pasien, kualitas pelayanan pada karakteristik *Waqi'iyah* yang memperoleh nilai kurang baik terdapat pada pertanyaan kuesioner tentang ruang tunggu memiliki sistem antrian berbasis komputer.

4. *Insaniyyah*

Adapun distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *insaniyyah* dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5.12 Distribusi jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami pada karakteristik *insaniyyah*

No.	Item	Jawaban Responden									
		STS		TS		S		SS		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	N	%	n	%
1.	Petugas ruang farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya	1	1%	18	18%	52	52%	29	29%	100	100%
2.	Petugas ruang farmasi menanggapi pertanyaan pasien menyangkut obat-obatan yang didapatnya	0	0%	14	14%	55	55%	31	31%	100	100%
3.	Petugas ruang farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial pasien	0	0%	0	0%	58	58%	42	42%	100	100%
4.	Petugas ruang farmasi melayani pasien sesuai nomor antrian	0	0%	0	0%	52	52%	48	48%	100	100%

Tabel 5.12 diatas menunjukkan bahwa pada item kedua puluh dua sebanyak 29% pasien menyatakan sangat, sebanyak 52% pasien menyatakan setuju, sebanyak 18% pasien menyatakan tidak setuju dan sebanyak 1% pasien menyatakan sangat tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya. Dalam penelitian Bahem (2017) terkait petugas memberikan perhatian terhadap keluhan konsumen diperoleh hasil sebesar 48% menyatakan sangat baik, 42% menyatakan baik dan 10% menyatakan baik.

Pentingnya memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya karena dalam permenkes nomor 72 tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di rumah sakit menyatakan bahwa salah satu tugas apoteker berkomunikasi efektif secara aktif untuk menggali permasalahan pasien terkait keluhan yang disampaikan oleh pasien. Sehingga pada pelayanan kefarmasian apoteker dapat menjamin keamanan, ketepatan dan rasionalitas obat yang diterima pasien.

Pada item kedua puluh tiga sebanyak 31% pasien menyatakan sangat setuju, sebanyak 55% pasien menyatakan setuju dan sebanyak 14% pasien menyatakan tidak setuju bahwa petugas ruang farmasi menanggapi pertanyaan pasien menyangkut obat-obatan yang didapatnya. Dalam penelitian Narendra, Made P dkk (2017) bahwa Karyawan apotek dapat menjawab pertanyaan konsumen mengenai obat-obatan menunjukkan tingkat kesesuaian antara layanan yang diperoleh dengan harapan konsumen sebesar 88,46%.

Pentingnya petugas ruang farmasi menanggapi pertanyaan pasien menyangkut obat-obatan yang didapatnya disebutkan dalam dalam Permenkes Nomor 74 Tahun 2016 bahwa kegiatan salah satu Pelayanan Informasi Obat (PIO) adalah Menjawab pertanyaan dari pasien maupun tenaga kesehatan melalui telepon, surat atau tatap muka.

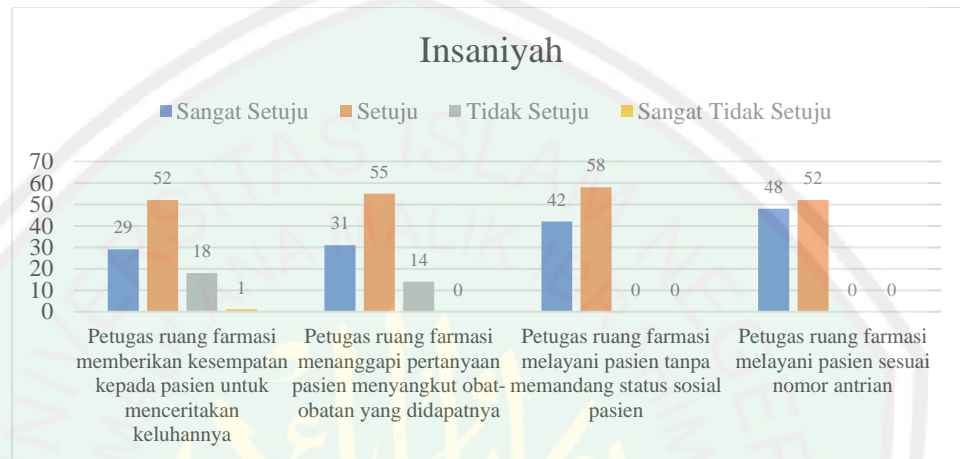
Pada item kedua puluh empat sebanyak 42 atau 42% pasien menyatakan sangat setuju, dan sebanyak 58 atau 58% pasien menyatakan setuju bahwa petugas ruang farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial pasien. Dalam penelitian Bahem (2017) terkait petugas memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial diperoleh hasil 62% menyatakan sangat baik, 35% menyatakan baik dan 3% menyatakan baik.

Pada item kedua puluh lima sebanyak 48% pasien menyatakan sangat setuju, dan sebanyak 52% pasien menyatakan setuju bahwa petugas ruang farmasi melayani pasien sesuai nomor antrian. Dalam penelitian Imroatus Sholihah (2019) diperoleh hasil sebanyak 31% pasien menyatakan sangat puas, sebanyak 56% pasien menyatakan puas, 12% pasien menyatakan cukup puas dan 1% menyatakan sangat tidak puas bahwa petugas melayani pasien sesuai nomor antrian.

Pentingnya memberikan pelayanan yang sama tanpa memandang status sosial merupakan amanat dari UUD 1945 bahwa setiap orang berhak memperoleh pelayanan Kesehatan sehingga setiap orang harus diperlakukan sama seperti halnya melayani sesuai nomor antrian. Habib (2014) menjelaskan bahwa dalam pembangunan kesehatan, setiap orang mempunyai hak yang

sama dalam memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya tanpa memandang suku, golongan, agama dan status sosial ekonominya. Setiap orang berhak memperoleh pelayanan kesehatan.

Untuk lebih jelasnya dapat digambarkan dalam diagram berikut ini:



Gambar 5.5 : Jawaban tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan Islami pada karakteristik *insaniyah*

Berdasarkan hasil kuesioner menurut pasien, kualitas pelayanan pada karakteristik *Insaniyah* yang memperoleh nilai kurang baik terdapat pada pertanyaan kuesioner tentang petugas ruang farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya.

D. Tingkat Kepuasan Pasien di Klinik Daqu Sehat Malang

Tingkat kepuasan pelanggan di Klinik Daqu Sehat Malang dalam penelitian ini juga di bagi menjadi tiga kategori yaitu tinggi, sedang, dan rendah. Penentuan norma penelitian ini dapat dilakukan setelah mengetahui nilai mean hipotetik (M) dan standar deviasi (SD), adapun nilai mean (M) dan standar deviasi (SD) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

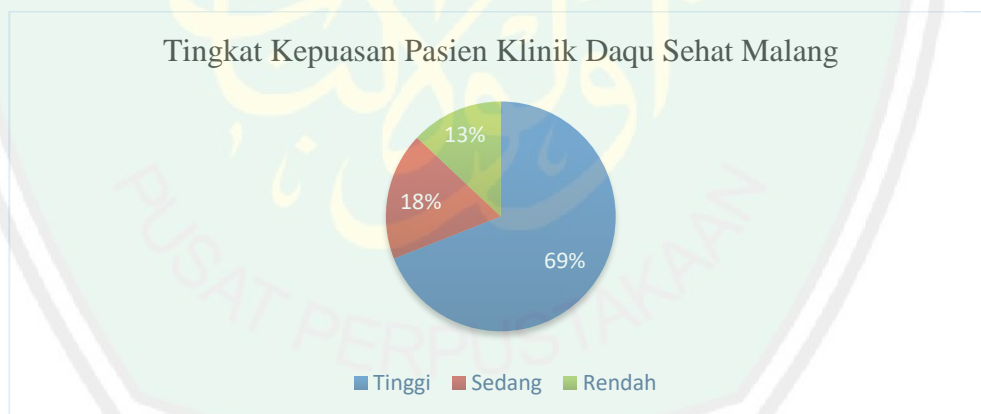
Tabel 5.13 Mean dan standar deviasi tingkat kepuasan

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Tingkat Kepuasan	10	2

Setelah diketahui nilai mean hipotetik dan standar deviasi, maka langkah selanjutnya yaitu menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan standar norma pembagian klasifikasi berikut :

Tabel 5.14 Deskripsi tingkat kepuasan pasien

Nilai	Kategorisasi	Frekuensi	Persentase
$X \geq 10.83$	Tinggi	69	69%
$9.17 \leq X < 0.83$	Sedang	18	18%
$X < 9.17$	Rendah	13	13%
Jumlah		100	100%



Berdasarkan tabel 5.14 dan gambar 5.2 diatas menunjukkan hasil bahwa tingkat kepuasan pasien di Klinik Daqu Sehat Malang termasuk dalam kategori tinggi. Hal tersebut dapat diketahui dari hasil yang diperoleh dari jawaban responden sebanyak 69 atau 69% termasuk dalam kategori tinggi, jawaban responden sebanyak 18 atau 18% termasuk dalam kategori sedang dan jawaban

responden sebanyak 13 atau 13% termasuk dalam kategori rendah dari jumlah total responden sebanyak 100 pasien Klinik Daqu Sehat Malang.

Hasil data yang diperoleh juga dilakukan analisis deskriptif pada setiap item kuesioner tingkat kepuasan pasien. Berikut distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien yang dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5.15 Distribusi jawaban tingkat kepuasan pasien

No.	Item	Jawaban Responden									
		STP		TP		P		SP		TOTAL	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1.	Petugas ruang farmasi memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah	0	0%	4	4%	64	64%	32	32%	100	100%
2.	Ruang tunggu memiliki fasilitas yang membuat nyaman dan bernuansa Islami	0	0%	0	0%	67	67%	33	33%	100	100%
3.	Petugas ruang farmasi memiliki kemampuan yang berkompeten	0	0%	0	0%	65	65%	35	35%	100	100%
4.	Petugas ruang farmasi memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien	0	0%	0	0%	65	65%	35	35%	100	100%

Tabel 5.15 diatas menunjukkan bahwa pada item pertama sebanyak 32% pasien menyatakan sangat puas, sebanyak 64% pasien menyatakan puas dan sebanyak 4% pasien menyatakan tidak puas bahwa petugas ruang farmasi

memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah. Pentingnya pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah dapat dilihat dari hasil penelitian Hafid (2016) yang menunjukkan hasil hubungan variabel pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah dengan kepuasan pasien pada RS Ibnu Sina Makassar dapat dilihat dari nilai r sebesar 0.713. Koefisien korelasi ini menunjukkan bahwa hubungan antara pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah dengan kepuasan pasien sebesar 71.3%. Sedangkan koefisien determinasi sebesar 0.508 menunjukkan bahwa pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah memberikan pengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 50.8% dengan sisanya 49.2% dipengaruhi oleh faktor lain.

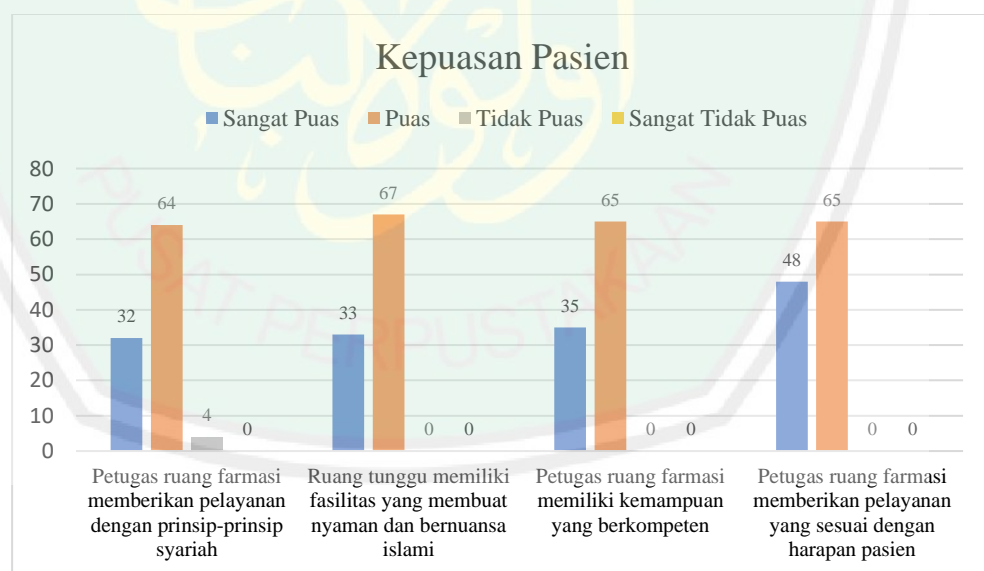
Pada item kedua sebanyak 33% pasien menyatakan sangat puas dan sebanyak 67% pasien menyatakan puas bahwa ruang tunggu memiliki fasilitas yang membuat nyaman dan bernuansa Islami. Menurut Handriyani (2002) desain ruang tunggu yang baik lebih dari sekedar menyediakan area kecil untuk duduk dan menunggu. Desain ruang tunggu lebih kompleks daripada itu, yaitu bagaimana mendesain ruang tunggu sehingga kegiatan menunggu itu menjadi positif. Nadaa Zulfiska (2017) menjelaskan hasil penelitiannya bahwa rasa nyaman (*comfort*) pada ruang tunggu dapat dicapai melalui penataan interior yang sesuai bagi penggunaannya. Faktor yang perlu di perhatikan seperti warna, tekstur, furniture dan pencahayaan memberi pengaruh psikologis yang menunjang terciptanya rasa nyaman.

Sedangkan pada item ketiga sebanyak 35% pasien menyatakan sangat puas dan sebanyak 65% pasien menyatakan puas bahwa petugas ruang farmasi memiliki kemampuan yang berkompeten. Atik dan Ratminto (2005) menyebutkan salah satu

standar pelayanan sekurang-kurangnya meliputi Kompetensi Petugas Pemberi Pelayanan dimana petugas ditetapkan dengan tepat berdasarkan pengetahuan, dan perilaku yang dibutuhkan.

Pada item keempat sebanyak 35% pasien menyatakan sangat puas dan sebanyak 65% pasien menyatakan puas bahwa petugas ruang farmasi memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien. Supriyanto (2011) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Pasien yang puas dengan pelayanan kita akan menggunakan pelayanan kita bila suatu hari membutuhkan kembali, menganjurkan kepada orang lain dan membela kita bila ada orang lain yang menjelekkan.

Untuk lebih jelasnya dapat digambarkan dalam diagram berikut ini:



Gambar 5.7 : Jawaban kepuasan pasien

Berdasarkan hasil kuesioner menurut pasien, kepuasan pasien yang nilai kurang baik lebih banyak ada pada pertanyaan kuesioner tentang petugas ruang farmasi memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah.

E. Pengaruh pelayanan kefarmasian terhadap kepuasan pasien menggunakan parameter karakteristik pelayanan islami di ruang farmasi Klinik Daqu Sehat Malang

Tabel 5.16 Hasil uji korelasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.473 ^a	.224	.216	1.55555

Tabel 5.16 diatas menunjukkan bahwa besar nilai korelasi / hubungan (R) yaitu sebesar 0,473 dan diperoleh koefisien determinasi (R Square) sebesar 0,224, yang berarti bahwa pengaruh pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan Islami terhadap kepuasan pasien sebesar 22,4%.

Tabel 5.17 Hasil uji signifikansi

ANOVA ^b						
Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	68.257	1	68.257	28.209	.000 ^a
	Residual	237.133	98	2.420		
	Total	305.390	99			

Dari table 5.17 tersebut diketahui nilai F_{hitung} yaitu 28,209 dan nilai F_{tabel} yaitu 3,94 maka $F_{hitung} > F_{tabel}$, dengan tingkat signifikan sebesar $0.000 < 0.05$, maka variable model regresi dapat dipakai untuk memprediksi variable kepuasan atau dengan kata lain ada pengaruh pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami terhadap kepuasan pasien.

Tabel 5.18 Hasil Uji Regresi Linier Sederhana

Model		Coefficients ^a				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	sig
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	5.838	1.415		4.125	.000
	Pelayanan Kefarmasian dengan Parameter Karakteristik Pelayanan Islami	.090	.017	.473	5.311	.000

Tabel 5.18 tersebut diketahui nilai Constant (a) sebesar 5,838 dan nilai pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami (b / Koefisien regresi) sebesar 0,090 sehingga persamaan regresinya dapat ditulis :

$$Y = a + bX$$

$$Y = 5,838 + 0,090X$$

Persamaan tersebut dapat diterjemahkan :

1. Konstanta sebesar 5,838 berarti bahwa nilai konsisten variabel kepuasan adalah 5,838, artinya ketika variabel X bernilai 0 maka hasil nilai Y sebesar 5,838
2. Koefisien regresi X sebesar 0,090 menyatakan bahwa setiap penambahan 1% nilai pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami, maka nilai kepuasan pasien bertambah sebesar 0,090. Koefisien regresi tersebut bernilai positif, sehingga dapat dikatakan bahwa arah pengaruh pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami (X) terhadap kepuasan pasien (Y) adalah positif.

Berdasarkan nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$ dan nilai t yang diketahui dari nilai t hitung sebesar $5.311 > t$ tabel sebesar $0,1996$, maka dapat disimpulkan pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami (X) berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y).

Hasil penelitian ini, mendukung pengembangan pengukuran kualitas jasa dalam perspektif Islam dari Othman dan Owen (2001) yang menambahkan dimensi *Compliance* (kepatuhan terhadap syariah Islam) dan menempatkan *Compliance* sebagai landasan utama dalam mengukur kualitas jasa. Hasil penelitian ini juga mendukung hasil dari penelitian Fuad (2017) tentang pengaruh pelayanan islami terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Meuraxa kota Banda Aceh menunjukkan bahwa terdapat pengaruh secara signifikan antara pelayanan Islami terhadap kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini juga mendukung pentingnya penerapan pelayanan kesehatan islami dari berbagai bidang, hasil penelitian dari teman sejawat yang lain dari bidang keperawatan yang dilakukan oleh Abdurrouf dan Rosalia (2018) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pelayanan syariah dalam bidang keperawatan dengan tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu penerapan pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami perlu diterapkan khususnya di instansi kesehatan Islam sebagai inovasi baru dan menambah kepuasan terhadap pasien.

Pelayanan kesehatan Islami dan sesuai dengan prinsip-prinsip syariah sebenarnya telah lama digulirkan pada acara-acara ilmiah pertemuan organisasi rumah sakit dan pelayanan kesehatan Islam. Masalah dan masalah yang sering

dibincangkan dalam pembahasan terkait internalisasi nilai-nilai Islam dalam pengelolaan dan pelayanan kesehatan di Rumah sakit. Harapan tentang pelayanan kesehatan yang berbasis nilai-nilai syariah sesungguhnya sangat relevan dengan pesan Islam yang menjelaskan bahwa semua segmen kehidupan termasuk didalamnya pelayanan kefarmasian berlandaskan pada syariah Islam, sebagaimana firman Allah:

ثُمَّ جَعَلْنَاكَ عَلَىٰ شَرِيعَةٍ مِّنَ الْأَمْرِ فَاتَّبِعْهَا وَلَا تَتَّبِعْ أَهْوَاءَ الَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ

Artinya :

“Kemudian Kami jadikan kamu berada di atas suatu syariat (peraturan) dari urusan (agama itu), maka ikutilah syariat itu dan janganlah kamu ikuti hawa nafsu orang-orang yang tidak mengetahui. (QS. Al-Jatsiyah: 18).

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

B. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami di Klinik Daqu Sehat Malang diperoleh hasil dari jawaban responden sebanyak 82 atau 82% termasuk dalam kategori tinggi dan jawaban responden sebanyak 18 atau 18% termasuk dalam kategori sedang.
2. Tingkat kepuasan pasien di Klinik Daqu Sehat Malang diperoleh hasil dari jawaban responden sebanyak 69 atau 69% termasuk dalam kategori tinggi, jawaban responden sebanyak 18 atau 18% termasuk dalam kategori sedang dan jawaban responden sebanyak 13 atau 13% termasuk dalam kategori rendah.
3. Pengaruh pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami terhadap kepuasan pasien di Klinik Daqu Sehat Malang sebesar 22,4%, dengan nilai signifikansi sebesar $0.000 < 0.05$ dan nilai t yang diketahui dari nilai t hitung sebesar $5.311 > t$ tabel sebesar $0,1996$, sehingga dapat diartikan bahwa pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan Islami berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

C. Saran

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

1. Bagi Klinik Daqu Sehat Malang

- a. Untuk unsur kualitas pelayanan yang mendapatkan penilaian yang baik agar tetap dipertahankan. Terlebih bisa meningkatkan kualitas pelayanan pelayanan menjadi lebi baik lagi. Sedangkan kualitas pelayanan yang mendapatkan penilaian kurang baik untuk di tingkatkan seperti pelayanan dalam meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT, mengucapkan salam pada pasien, sistem antrian berbasis komputer pada ruang tunggu dan memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya
- b. Meningkatkan pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayan islami sehingga kepuasan pasien semakin bertambah.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya yang ingin menyempurnakan penelitian ini dan meneliti lebih jauh tentang pengaruh pelayanan kefarmasian dengan parameter karakter islami terhadap kepuasan pasien dapat dilakukan pada pasien rawat inap dan rawat jalan untuk mengetahui perbedaanya. Selain itu juga dapat dilakukan penambahan uji parsial pada setiap karakteristik pelayanan islami terhadap kepuasan pasien untuk mengetahui pengaruhnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrouf, Moh dan Cindy Rosalia. 2018. Pelayanan Syariah dalam Bidang Keperawatan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Buku Proceeding Unissula Nursing Conference*.
- Adiningsih KP, Nurmalina R and Djamaludin MD. 2015. Customer satisfaction and loyalty of a franchise product evidence from nasi bebek ginyo restaurant in Jakarta. *Indonesian Journal of Business and Entrepreneurship*. Volume 1, Nomor 1.
- Ahaditomo. 2004. *Standar Kompetensi Farmasis Indonesia*. ISFI, Jakarta.
- Al Rasyid, Harun. (2017). Pengaruh kualitas layanan dan pemanfaatan teknologi terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan Go-Jek. *Jurnal Ecodemica: Jurnal Ekonomi, Manajemen, dan Bisnis* 1.2.
- Anggraini, A. N., & Fatimah, F. S. (2015). Evaluasi Penerapan Patient Safety dalam Pemberian Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Kasihan II Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 3(3), 162-168.
- Anjaryani, W. D. (2009). Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tugurejo Semarang. (*Doctoral dissertation*). Semarang. Universitas Diponegoro.
- Aslam, M., Tan, C.K., dan Prayitno, A., 2003, *Farmasi Klinis (Clinical Pharmacy)*. Penerbit PT Elek Media Komputindo.
- Atik dan ratminto. 2005. *Manajemen Pelayanan, disertai dengan pengembangan model konseptual, penerapan citizen's charter dan standar pelayanan minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Ayuhecaria, N., Purwatini, L., & Damayanti, G. A. (2018). Gambaran Kualitas Pelayanan Kefarmasian Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Depo BPJS RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 1(1).
- Badan Pengawas Obat dan Makanan Republik Indonesia (BPOM RI). 2008. *Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI)*. Jakarta: BPOM RI, KOPER POM dan CV SagungSeto
- Bahfen, Faiq. 2006. Aspek Legal Layanan Farmasi Komunitas Konsep Pharmaceutical Care. *Majalah Medisina*. Volume 1, Nomor 20.
- Baroroh, Faridah. 2014. Evaluasi kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian di Apotek Kota Yogyakarta. *Pharmacia*. Volume 4, Nomor 2.

- Bertawati, 2013. Profil Pelayanan Kefarmasian Dan Kepuasan Konsumen Apotek Di Kecamatan Adiwerna Kota Tegal. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya* Volume 2, Nomor 2.
- Fuad. 2017. Pengaruh Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Meuraxa Kota Banda Aceh [skripsi]. Darussalam. Banda Aceh. Universitas Islam Negeri Ar-Raniry.
- Habib R, 2014, *Filsafat Pemikiran Dasar Pembangunan Kesehatan sebagai Paradigma pembangunan Kesehatan*, Gajah Mada University, Yogyakarta
- Hafid, Hikmah Pratiwi. 2016. Pengaruh Pelayanan Dengan Prinsip-Prinsip Syariah Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rs Ibnu Sina Makassar [skripsi]. Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin.
- Handriyani, Dwi Wuri. (2002). Evaluasi Desain Ruang Tunggu pada Bangunan Publik [skripsi]. Fakultas Teknik Jurusan Arsitektur, Bandung: Universitas Katolik Parahyangan.
- Harianto, Khasanah, N, dan Supardi, S. 2005. Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kopkar Rumah Sakit Budhi Asih Jakarta. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, Vol. II, No.1, April 2005, 12 – 21
- Harijono, H., & Soepangkat, B. O. P. (2011, July). Upaya peningkatan kualitas layanan farmasi Rsk. St Vincentius A Paulo Surabaya dengan menggunakan metode servqual dan QFD. In *Prosiding Seminar Nasional Manajemen Teknologi XIV*.
- Hartini, Y.S., dan Sulasmono, 2007, *APOTEK Ulasan Beserta Naskah Peraturan Perundang-undangan Terkait Apotek Termasuk Naskah dan Ulasan Permenkes Tentang Apotek Rakyat, 13, 81*, Penerbit Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Hawari, D. 1997. *Al-Quran Ilmu Kedokteran Jiwa*. Yogyakarta: Victory Jaya Abadi
- Imroatus Sholihah, Ana. 2019. Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rsu Dr. Moedjito Dwidjosiswojo Kabupaten Jombang [skripsi]. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Isnindar, I., Saputra, I., & Robiyanto, R. (2013). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruangan Penyakit Dalam Terhadap Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Periode Desember 2011-Februari 2012. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 3(4), 231-248.
- Kasiram, Moh. 2008. *Metodologi Penelitian*. Malang: UIN-Malang Pers.
- [Kemenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 027 .2004. *Standar Pelayanan Kefarmasian di*

- Apotek*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51. 2009. *Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9. 2014. *Klinik*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35. 2014. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- [Kemenkes] Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 74. 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*. Jakarta: Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kotler, Philip. 2010. *Manajemen Pemasaran*. Edisi tiga belas Bahasa Indonesia. Jilid 1 dan 2. Jakarta : Erlangga
- Kurniasih, Fransisca Dhani. 2016. Analisis Mutu Pelayanan Farmasi Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit X di Bogor. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*, Volume 1, Nomor 1.
- Mowen, J. C & Michael, M. (2002). *Perilaku Konsumen*. Jakarta: Erlangga.
- Muflih, Muhammad. 2006. *Perilaku Konsumen Dalam Perspektif Ilmu Ekonomi Islam*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada
- Nadaa, Zulfiska. 2017. Pengaruh Desain Interior pada Faktor Kenyamanan Pasien di Ruang Tunggu Unit Rawat Jalan Rumah Sakit. *Narada*, 4(3), 239-257.
- Narendra, M. P., Skarayadi, O., Duda, M., & Adirestuti, P. (2017). Analisis tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di Apotek Kimia Farma Gatot Subroto Bandung. *Kartika: Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(1), 31-37.
- Nikmah, Marsiatun. 2013. Penerapan Sistem Informasi Akuntansi pada Klinik Daqu Sehat Malang [skripsi]. Malang: UIN Maulana Malik Ibrahim.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Jakarta : PT. Rineka Cipta

- Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Othman, Abdul Qawi dan Lynn Owen. 2001. Adopting and Measuring Customer Service Quality (SQ) in Islamic Banks: a case Study in Kuwait Finance House. *Internasional Journal of Islamic Financial Service*, III.
- Payung, E. A. (2018). Pengaruh Usia Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pemahaman Pasien Setelah Pelayanan Informasi Obat Di Puskesmas Makale Kabupaten Tana Toraja Tahun 2018. *Media Farmasi*, 14(2), 21-26.
- Pohan, Imbalo S. 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Pratiwi D, Wahyono D, Sampurno. 2013. Analisis kepuasan pasien farmasi rawat jalan menggunakan metode servqual: studi di rumah sakit swasta X Jakarta. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi* Volume 3, Nomor 1.
- Putra, Rizky Pratama. 2014. Pengaruh Kualitas Pelayanan Islami Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Nasabah Bank BRI Syariah Surabaya. *Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan*. Volume 1. Nomor 9.
- Ratnasari, Ririn Tri. Adistiary Prayoga, and Nisful Laila. 2012. Measuring Customer Service Quality Based on Fatanah Implementation. *Proceedings of 2nd Global Islamic Marketing Conference (GIMC)*. Abu Dhabi
- Setiawan, Nur Kholis dan Djaka Soetapi. 2010. *Meniti Kalam Kerukunan; Beberapa Istilah Kunci dalam Islam & Kristen*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.
- Siregar, Sofyan. 2010. *Statistika Deskriptif untuk Penelitian*. Jakarta. PT Raja Grafindo Persada.
- Sugihartono, Joko. (2009). *Analisis Pengaruh Citra, Kualitas Layanan Dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pelanggan*. Program Pascasarjana Universitas Diponegoro
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukamto, Herlinda. 2017. *Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Apotek Rawat Jalan Rsup Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar* [skripsi]. Makassar : UIN Alauddin Makassar.

- Sumarwanto, E. 1994. "Standart Pelayanan Perilaku Sebagai Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan". *Cermin Dunia kedokteran*. No.19 Jakarta
- Sunandar I, Putri R dan Nur Illiyyin A. 2014. Evaluasi Mutu Pelayanan di Apotek Komunitas Kota Kendari Berdasarkan Standar Pelayanan Kefarmasian. *Jurnal Farmasi dan Ilmu Kefarmasian Indonesia*, Volume 1, Nomor 2.
- Sunawi. 2012. Konsep Pelayanan Kesehatan Islami di Rumah Sakit; Tinjauan Aplikasi di Rumah Sakit Islam Surakarta [naskah publikasi]. Surakarta: Program Pemikiran Islam Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Supadie, Didiek Ahmad dan Sarjuni. 2011. *Pengantar Studi Islam*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Supranto. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Menaikkan Pangasa Pasar*, edisi ke 3, Jakarta: Rineka Cipta.
- Supriyanto, S dan Ernawati. 2011. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Jakarta: Andi Publisher.
- Syakuro, Alek Abdan. 2010. Pengaruh Peningkatan Pelayanan dengan Prinsip-Prinsip Syariah pada Rumah Sakit Islam Terhadap Kepuasan Pelanggan; Studi Kasus pada RSI Sultan Agung Semarang [skripsi]. Semarang: Institut Agama Islam Negeri Walisongo.
- Tjiptono Fandy dan Chandra Gregorius. 2005. *Service, Quality and Satisfaction*, Andi, Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2006. *Manajemen Pelayanan Jasa*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Umar, Husein. 2003. *Pengukuran Kepuasan Perilaku Konsumen*. Jakarta: Ghalia.
- Wiedenmayer K, Summers RS, Mackie CA, et al. 2006. *Developing Pharmacy Practice: A Focus on Patient Care*. World Health Organization and International Pharmaceutical Federation.
- Zeithaml, Valarie A, Pasuraman A and Berry. 1994. *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perception and Expectation*.

Lampiran 1. Informed Consent

INFORMED CONSENT
SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN
PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat :

Dengan ini menyatakan kesediaan saya menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Agus Nurhasan, Mahasiswa UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dengan judul **“PENGARUH PELAYANAN KEFARMASIAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG FARMSI KLINIK DAQU SEHAT MALANG MENGGUNAKAN PARAMETER KARAKTERISTIK PELAYANAN ISLAMI”**.

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

Malang, ..., ..., 2019
Responden

(.....)

Petunjuk :

Isilah lembar kuesioner ini sesuai dengan keadaan anda yang sebenarnya. Seluruh jawaban akan berlaku sangat rahasia, data akan disimpan dan dipergunakan hanya untuk penelitian.

Identitas responden

Nama :
 Jenis kelamin :
 Umur :
 Pekerjaan :
 Alamat :

Bacalah pernyataan di bawah ini dengan cermat, kemudian berilah tanda cheklist (✓) untuk setiap pernyataan pada kolom penilaian yang telah disediakan, sesuai dengan keyakinan, pendapat, pengetahuan, dan pengalaman saudara/sudari.

Variabel Pelayanan Kefarmasian dengan Karakteristik Islami**Keterangan**

SS = Sangat Setuju
 S = Setuju
 TS = Tidak Setuju
 STS = Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	PENILAIAN			
		STS	TS	S	SS
	<i>Rabbaniyyah</i>				
1.	Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa penyakit datangnya dari Allah SWT.				
2.	Petugas ruang farmasi meyakinkan pasien bahwa segala penyakit pasti ada obatnya.				
3.	Petugas ruang farmasi membimbing pasien untuk bersabar terhadap ketentuan Allah Swt				
4.	Petugas ruang farmasi menganjurkan pasien untuk membaca basmalah sebelum meminum obat				
	<i>Akhlaqiyyah</i>				
5.	Petugas ruang farmasi tersenyum saat memberikan pelayanan pada pasien				
6.	Petugas ruang farmasi mengucapkan salam pada pasien				
7.	Petugas ruang farmasi berpenampilan <i>nadzifu</i> (rapi) dan sesuai dengan syariah islam				
8.	Petugas ruang farmasi bersikap sopan santun dan <i>rahmah</i> (kasih sayang)				

9. Petugas ruang farmasi mendoakan pasien agar lekas sembuh setelah memberikan pelayanan

Waqi'iyah

10. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang nama obat
11. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang jumlah obat
12. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang dosis obat
13. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang cara penggunaan obat
14. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang aturan pakai obat
15. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang khasiat obat
16. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang cara penyimpanan obat
17. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang efek samping obat
18. Petugas ruang farmasi memberikan informasi tentang tanggal kadaluwarsa obat
19. Petugas ruang farmasi menjelaskan informasi obat dengan bahasa yang mudah dimengerti
20. Ruang tunggu dilengkapi dengan AC yang membuat nyaman pasien
21. Ruang tunggu memiliki sistem antrian berbasis komputer

Insaniyyah

22. Petugas ruang farmasi memberikan kesempatan kepada pasien untuk menceritakan keluhannya
23. Petugas ruang farmasi menanggapi pertanyaan pasien menyangkut obat-obatan yang didapatnya
24. Petugas ruang farmasi melayani pasien tanpa memandang status sosial pasien
25. Petugas ruang farmasi melayani pasien sesuai nomor antrian

Variabel Kepuasan Pasien

Keterangan

SP = Sangat Puas

P = Puas

TP = Tidak Puas

STP = Sangat Tidak Puas

NO	PERNYATAAN	PENILAIAN			
		STP	TP	P	SP
1.	Petugas ruang farmasi memberikan pelayanan dengan prinsip-prinsip syariah				
2.	Ruang tunggu memiliki fasilitas yang membuat nyaman dan bernuansa islami				
3.	Petugas ruang farmasi memiliki kemampuan yang berkompeten				
4.	Petugas ruang farmasi memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien				

Lampiran 2. Perhitungan

1. Penentuan norma tingkat kualitas pelayanan kefarmasian dengan parameter karakteristik pelayanan islami

Dicari terlebih dahulu nilai mean hipotetik (M) dan standar deviasi (SD), adapun nilai mean (M) dan standar deviasi (SD) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Mean Hipotetik

$$\begin{aligned}\mu &= \frac{1}{2} (i_{\text{maks}} + i_{\text{min}}) \Sigma k \\ &= \frac{1}{2} (4 + 1) 25 \\ &= \frac{1}{2} (5) 25 \\ &= 62.5\end{aligned}$$

Standart deviasi

$$\begin{aligned}\sigma &= \frac{1}{6} (X_{\text{maks}} - X_{\text{min}}) \\ &= \frac{1}{6} (100 - 25) \\ &= \frac{1}{6} \cdot 75 \\ &= 12,5\end{aligned}$$

Selanjutnya yaitu menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat kualitas pelayanan dengan menggunakan standar norma pembagian klasifikasi berikut :

Klasifikasi	Kriteria
Tinggi	$X \geq (M + 1SD)$
Sedang	$(M - 1SD) \leq X < (M + 1SD)$
Rendah	$X < (M - 1SD)$

Diperoleh skor masing-masing kategori tingkat kualitas pelayanan sebagai berikut:

$$\text{i. Tinggi} \quad = X \geq (M + 1SD)$$

$$= X \geq (62.5 + 1 (12.5))$$

$$= X \geq 75$$

$$\text{ii. Sedang} \quad = (M - 1SD) \leq X < (M + 1SD)$$

$$= (62.5 - 1 (12.5)) \leq X < (62.5 + 1 (12.5))$$

$$= 50 \leq X < 75$$

$$\text{ii. Rendah} \quad = X < (M - 1SD)$$

$$= X < (62,5 - 1 (12.5))$$

$$= X < 50$$

2. Penentuan norma tingkat kepuasan pasien di Klinik Daqu Malang

Dicari terlebih dahulu nilai mean hipotetik (M) dan standar deviasi (SD), adapun nilai mean (M) dan standar deviasi (SD) dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Mean Hipotetik

$$\mu = \frac{1}{2} (i_{\text{maks}} + i_{\text{min}}) \Sigma k$$

$$= \frac{1}{2} (4 + 1) 4$$

$$= \frac{1}{2} (5) 4$$

$$= 10$$

Standart deviasi

$$\sigma = \frac{1}{6} (X_{\text{maks}} - X_{\text{min}})$$

$$= \frac{1}{6} (16 - 4)$$

$$= \frac{1}{6} \cdot 12$$

$$= 2$$

Selanjutnya yaitu menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dengan menggunakan standar norma pembagian klasifikasi berikut :

Klasifikasi	Kriteria
Tinggi	$X \geq (M + 1SD)$
Sedang	$(M - 1SD) \leq X < (M + 1SD)$
Rendah	$X < (M - 1SD)$

Diperoleh skor masing-masing kategori tingkat kepuasan pasien sebagai berikut:

a. Tinggi $= X \geq (M + 1SD)$

$$= X \geq (10 + 1 (2))$$

$$= X \geq 12$$

b. Sedang $= (M - 1SD) \leq X < (M + 1SD)$

$$= (10 - 1 (2)) \leq X < (10 + 1 (2))$$

$$= 8 \leq X < 12$$

c. Rendah

$$= X < (M - 1SD)$$
$$= X < (10 - 1(2))$$
$$= X < 8$$



Lampiran 3. Jawaban Responden

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

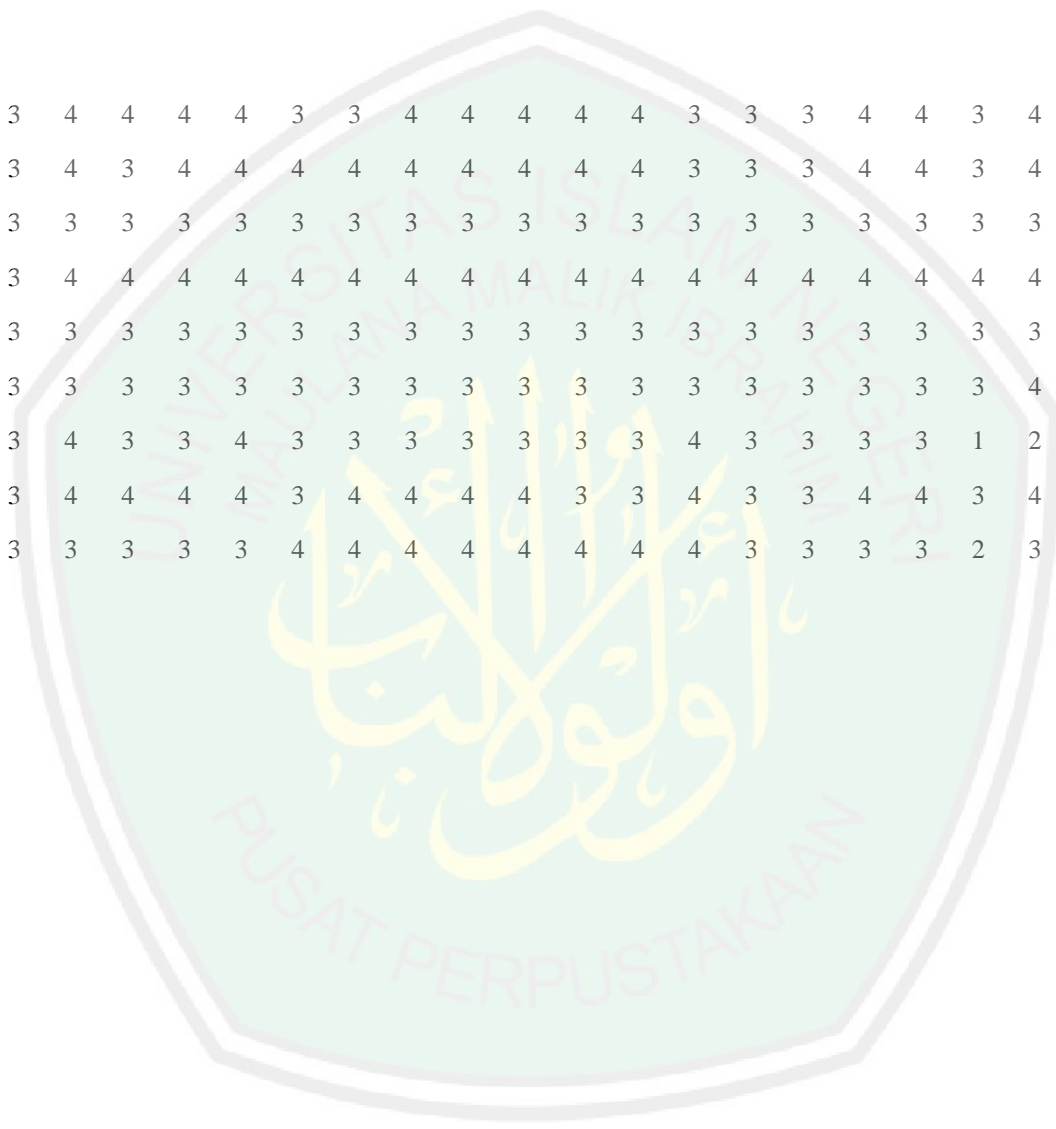
16.	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
17.	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4
18.	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3
19.	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
20.	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
21.	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	3	3	3
22.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3
23.	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
24.	2	2	2	2	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
25.	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
26.	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27.	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
28.	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
29.	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
30.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4
31.	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
32.	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
33.	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4
34.	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3

35.	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	
36.	4	4	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4
37.	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
38.	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
39.	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
40.	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
41.	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
42.	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
43.	3	3	3	3	3	2	3	4	4	2	2	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	4	3	4	4	3	3	3	3
44.	2	2	2	2	3	3	3	4	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	1	4	4	4	4	4	4	4
45.	2	2	2	2	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
46.	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
47.	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
48.	2	2	2	3	4	3	4	4	3	4	3	3	2	3	2	2	2	2	3	4	2	2	2	3	4	3	4	3	3
49.	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
50.	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3
51.	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
52.	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3
53.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3	3

54.	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3
55.	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
56.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
57.	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
58.	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
59.	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3
60.	3	2	2	2	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	3
61.	4	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
62.	3	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4
63.	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
64.	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
65.	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
66.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
67.	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
68.	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
69.	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
70.	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
72.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3

73.	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
74.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
75.	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
76.	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
77.	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
78.	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
79.	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	4	4	2	3	3	
80.	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	2	2	4	4	2	3	3	
81.	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	2	2	4	4	2	3	3	
82.	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	2	2	2	4	2	2	2	4	4	2	3	3	
83.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4
84.	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	
85.	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
86.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
87.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	
88.	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	1	3	3	4	3	3	3	3	
89.	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	
90.	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	
91.	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	

92.	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3
93.	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3
94.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4
95.	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
96.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
97.	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3
98.	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	1	2	3	4	4	3	3	4	3
99.	4	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3
100.	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3



Lampiran 4. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Validitas dan Riliabilitas pelayanan kefarmasian dengan karakteristik pelayanan islami



Correlations

		Total
Item1	Pearson Correlation	.449*
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	30
Item2	Pearson Correlation	.458*
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	30
Item3	Pearson Correlation	.491**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
Item4	Pearson Correlation	.466**
	Sig. (2-tailed)	.009
	N	30
Item5	Pearson Correlation	.568**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
Item6	Pearson Correlation	.759**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Item7	Pearson Correlation	.568**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
Item8	Pearson Correlation	.552**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
Item9	Pearson Correlation	.630**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Item10	Pearson Correlation	.539**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
Item11	Pearson Correlation	.561**
	Sig. (2-tailed)	.001

	N	30
Item12	Pearson Correlation	.541**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
Item13	Pearson Correlation	.488**
	Sig. (2-tailed)	.006
	N	30
Item14	Pearson Correlation	.532**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
Item15	Pearson Correlation	.553**
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	30
Item16	Pearson Correlation	.671**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Item17	Pearson Correlation	.770**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Item18	Pearson Correlation	.673**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Item19	Pearson Correlation	.570**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
Item20	Pearson Correlation	.607**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Item21	Pearson Correlation	.570**
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	30
Item22	Pearson Correlation	.713**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

Item23	Pearson Correlation	.746**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Item24	Pearson Correlation	.722**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30
Item25	Pearson Correlation	.710**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.922	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	81.00	63.655	.387	.922
Item2	80.97	63.413	.393	.922
Item3	80.83	62.557	.421	.922
Item4	80.90	63.059	.398	.922
Item5	80.63	63.413	.525	.919
Item6	80.57	61.013	.727	.916
Item7	80.63	63.413	.525	.919
Item8	80.67	63.609	.509	.920
Item9	80.67	62.368	.586	.918
Item10	80.67	63.195	.489	.920
Item11	80.60	63.421	.517	.919
Item12	80.57	63.564	.495	.920
Item13	80.57	63.564	.432	.921

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items			
Item14	80.67	63.264	.481	.920
Item15	80.60	63.490	.508	.920
Item16	80.53	62.464	.635	.918
Item17	80.63	60.999	.740	.916
Item18	80.77	61.702	.631	.917
Item19	80.60	63.352	.526	.919
Item20	80.57	63.013	.566	.919
Item21	80.67	62.920	.521	.919
Item22	80.80	61.476	.676	.917
Item23	80.67	60.644	.710	.916
Item24	80.57	62.047	.691	.917
Item25	80.47	62.189	.677	.917

Validitas dan Riliabilitas kepuasan pasien

Correlations

		Item1	Item2	Item3	Item4	Total
Item1	Pearson Correlation	1	.870**	.933**	.809**	.962**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	29	29	29	29	29
Item2	Pearson Correlation	.870**	1	.791**	.786**	.918**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	29	29	29	29	29
Item3	Pearson Correlation	.933**	.791**	1	.867**	.956**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	29	29	29	29	29
Item4	Pearson Correlation	.809**	.786**	.867**	1	.921**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	29	29	29	29	29
Total	Pearson Correlation	.962**	.918**	.956**	.921**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	29	29	29	29	29

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.956	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Item1	10.76	1.975	.930	.930
Item2	10.69	2.079	.854	.953
Item3	10.72	1.993	.920	.933
Item4	10.66	2.091	.861	.951



Lampiran 5. Dokumentasi Penelitian



KARTU KONSULTASI PENELITIAN DAN PENYUSUNAN SKRIPSI



NAMA : AGUS NURHASAN

NIM : 15670028









JURUSAN : FARMASI

JUDUL SKRIPSI :

PEMBIMBING 1 : ABDUL HAFIM, M. Farm, M. Pl., Apt

PEMBIMBING 2 : HAJAR SUBIHANTORO, M. P. H., Apt

No.	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN	TANDA TANGAN
1.	Jumat / 28-09-2018	Konsultasi Judul	- Membuat Latar Belakang terlewat dahulu - konsultasi selanjutnya membawa referensi yang melatar belakangi penelitian	
2.	Selasa / 22-01-2019	Konsultasi bab 1 dan kerangka konseptual	- Mencari Teori pelayanan secara Islami - membuat kerangka konseptual terlebih dahulu	
3.	Jumat / 15-02-2019	Konsultasi Kuesioner dan Teori pelayanan Keperawatan dengan prinsip syariah	- Segera susun Bab 1 - 4.	
4.	Senin / -03-2019	Bab 1 - Bab 4	- Bab 1 literatur di buatin bukan jurnal - Ditambahkan pengantar pada kutipan yang tidak sama di penelitian tapi masih bisa - Definis	
5.	Jumat / 10-05-2019		- Memambahkan Teori tentang pelayanan Islami	
6.	Rabu / 15-05-2019		Memperbaiki DOV	
7.	Selasa / 21-05-2019	Desain Operasional	Ass	

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN	TTD
8.	09 September 2019	Revisi proposal	Ganti tempat penelitian	
9.	14 Oktober 2019	Memperbaiki kuisioner	Setiap item di buat lebih rinci dan memperbaiki indikatornya	
10.	11 November 2019	Peretujuan untuk melakukan penelitian	Meminta surat izin ke admin jurusan	
11.	29 November 2019	Hasil uji Validitas dan uji Reliabilitas pada sampel awal	Semuanya valid dan di lanjutkan penelitian	
12.	19 Desember 2019	Hasil penelitian	Langsung melanjutkan ke pembahasan	
13.	03 April 2020	Bab 5 dan 6	Pada setiap karakteristik di bahas setiap item kuisioner	
14.	23 April 2020	Seminar hasil	Memperbaiki naskah sesuai pedoman penulisan Skripsi dari jurusan	
15.	13 Mei 2020	Acc Sidang Skripsi		

Malang, 9 Juni 2020
Mengetahui,
Ketua Prodi Farmasi



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

KARTU KONSULTASI PENELITIAN DAN PENYUSUNAN SKRIPSI



NAMA : AGUS NURHASAN
 NIM : 15670028
 JURUSAN : FARMASI
 JUDUL SKRIPSI :

PEMBIMBING 1 : ABDUL HAKIM, M. Farm, M. Pl., Apt
 PEMBIMBING 2 : HAJAR SUBIHANTORO, M. P. H., Apt

No.	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN	TANDA TANGAN
1.	Jumat / 28-03-2018	Konsultasi Judul	- Membuat Latar Belakang terlebih dahulu - konsultasi selanjutnya membawa referensi yang melatar belakangi penelitian	
2.	Selasa / 22-01-2019	Konsultasi bab 1 dan kerangka konseptual	- Mencari Teori pelayanan secara Islami - membuat kerangka konseptual terlebih dahulu	
3.	Jumat / 15-02-2019	Konsultasi Kuesioner dan Teori pelayanan kefarmasian dengan prinsip syariah	- Segera susun Bab 1 - 4.	
4.	Senin / -03-2019	Bab 1 - Bab 4	- Bab 1 literatur di buku bukan jurnal - Ditambahkan pengertian pada kutipan yang tidak sama di penelitian tapi masih bisa - Definis	
5.	Jumat / 10-05-2019		- Meminimalkan Teori tentang pelayanan Islami	
6.	Rabu / 15-05-2019		Memperbaiki DOV	
7.	Selasa / 21-05-2019	Definisi Operasional	ACC	

NO	HARI/TANGGAL	MATERI KONSULTASI	CATATAN	TTD
8.	10 September 2019	Revisi proposal	•Memperbaiki kriteria Inklusi & eksklusif •memastikan kembali teknik pengambilan sampel	AiR
9.	11 November 2019	Persetujuan untuk melakukan Penelitian	Sejalan melakukan penelitian	AiR
10.	20 Desember 2019	Hasil penelitian	Dilanjutkan ke Bab 5 & 6	AiR
11.	03 April 2020	Bab 5 & 6	Langsung Semhas	AiR
12.	23 April 2020	Seminar Hasil	-Tabel dibuat landscape jika isinya banyak -Gambar data ditampilkan dalam persen / jumlah -Tiap pertanyaan di jelaskan apa pentingnya	AiR
13.	13 Mei 2020	Revisi	- Dilengkapi kartu pertanyaan item di fungsikan dan dapat di ringkas jika masih ada hubungannya.	AiR
14.	02 Juni 2020	Revisi	-Memperbaiki Abstrak -menambahkan penjelasan ayat	AiR
15.	05 Juni 2020	Acc Sidang Gerpi		AiR

Malang, 9 Juni 2020
Mengetahui,
Ketua Prodi Farmasi



Abdurrahman, M.P.I. M.Farm. Apt
NIP/19761214 200912 1 002



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

Jl. Locari, Tlekung, Kota Batu, Tlp. 03415057739, Website: <http://fkik.uin-malang.ac.id>.
Email: fkik@uin-malang.ac.id(Fakultas), farmasi@uin-malang.ac.id(Prodi Farmasi)

LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN (REVISI) UJIAN SKRIPSI

Naskah ujian skripsi yang disusun oleh:

Nama : Agus Nurhasan
NIM : 15670028
Judul : PENGARUH PELAYANAN KEFARMASIAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI RUANG FARMASI KLINIK DAQU SEHAT MALANG MENGGUNAKAN PARAMETER KARAKTERISTIK PELAYANAN ISLAMI

Tanggal Ujian : Kamis, 11 Juni 2020

Telah dilakukan perbaikan sesuai dengan saran tim pembimbing dan tim penguji serta diperkenankan untuk melanjutkan ke tahap berikutnya.

NO	NAMA DOSEN	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN
1.	apt. Siti Maimunah, S. Farm.	25 Juni 2020	
2.	apt. Dr. Roihatul Muti'ah, M.Kes.	26 Juni 2020	
3.	apt. Hajar Sugihantoro, M.P.H.	29 Juni 2020	
4.	apt. Abdul Hakim, M.PI., M. Farm.	30 Juni 2020	

Catatan :

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

Malang, 30 Juni 2020
Mengetahui,
Ketua Program Studi Farmasi

Abdul Hakim, M.P.H., M.Farm. Apt
NIP. 19761214 200912 1 002